A mia moglie, Veronica Saint,
il leader più ispirato che conosco

-Sanjay Saint

Ai miei genitori, Inder e Nanita,
che mi hanno insegnato a farmi guidare dal cuore

-Vineet Chopra

Sommario

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

Prefazioni alla versione italiana

Essere leader è sicuramente una grande responsabilità. Il leader guida gli altri, li ispira e gestisce una serie di livelli organizzativi dotati di autonomia decisionale. Essere leader in sanità rappresenta una ulteriore complessità e sfida, in quanto è necessario superare l'interesse personale in nome di quello comune del gruppo di lavoro e, soprattutto, dei pazienti. Ecco che la formazione in management e leadership per medici e infermieri è diventata estremamente attuale e necessaria, oltretutto in un momento storico di grande cambiamento ed evoluzione.

Questo libro vuole essere un aiuto prezioso in questo ambito e si rivolge a tutti gli operatori sanitari che hanno ruoli gestionali e di coordinamento, ma anche tutti gli altri ne possono trarre beneficio.

Gli autori sono professionisti di grande autorevolezza nel loro campo, sono credibili, competenti, motivati, menti illuminate che hanno saputo tracciare in maniera precisa il percorso per essere un buon leader in sanità. Il libro offre una visione pratica, frutto degli insegnamenti che gli autori hanno maturato con l'esperienza nell'assistenza sanitaria.

Il professor Sanjay Saint ha trascorso nel 2007-2008 un anno sabbatico presso la allora Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Firenze. In questo periodo ha potuto offrire un supporto alla realizzazione di attività di prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza attraverso la promozione e la realizzazione di interventi per il miglioramento dell'aderenza all'igiene delle mani che hanno coinvolto alcune unità operative dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi e dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer. I risultati di queste attività sono stati oggetto di alcune pubblicazioni su prestigiose riviste scientifiche.

La collaborazione con il prof. Saint, l'Ospedale VA Ann Arbor Healthcare System e l'Università del Michigan è proseguita da quel momento in maniera proficua, soprattutto nell'ambito delle attività di *antimicrobial stewardship* e *infection control*. È stato sancito un accordo ufficiale tra i due Atenei che ha portato alcuni dei medici della Scuola di Specializzazione in Malattie Infettive e Tro-

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

picali dell'Università degli Studi di Firenze a svolgere periodi formativi presso l'Ateneo americano.

La traduzione, in accordo con gli autori, è stata effettuata dalla Dott.ssa Nicoletta Di Lauria, il Dott. Filippo Lagi e la Dott.ssa Elisabetta Mantengoli, medici della SOD Malattie Infettive e Tropicali dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi e poi rivista dal Dott. Giulio Toccafondi, esperto di comunicazione in sanità presso la stessa Azienda.

Siamo onorati di aver contribuito alla traduzione di questo testo e di partecipare alla sua diffusione in lingua italiana in quanto riteniamo fondamentale la diffusione della cultura e la formazione in management e leadership per tutti i professionisti sanitari.

Alessandro Bartoloni
Professore di Malattie Infettive
Università di Firenze

Maria Boddi
Professoressa di Medicina Interna
Università di Firenze

Rocco Donato Damone
Direttore Generale
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Betti Giusti
Presidente della Scuola di Scienze della Salute Umana
Università di Firenze

Maria Teresa Mechi
Direttrice Sanitaria
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Gian Maria Rossolini
Professore di Microbiologia e Virologia
Università di Firenze

Più che mai in questo momento storico caratterizzato da continui cambiamenti sociali e culturali, sfide sanitarie globali e medicina personalizzata, rapidissimo avanzamento delle conoscenze e delle tecnologie che inducono mutamenti organizzativi profondi del sistema sanitario, c'è bisogno di definire e identificare una leadership forte in questo ambito. Solo con lo sviluppo di una leadership autorevole e riconosciuta si può pensare di affrontare le grandi sfide che ci aspettano sviluppando modelli innovativi, caratterizzati da elevata performance, funzionalità e sostenibilità a garanzia di un sistema sanitario equo e universale.

L'affermazione sempre più evidente delle donne in ambito lavorativo, anche in sanità, è stato ed è influenzato da pregiudizi e discriminazioni di genere che hanno determinato un lungo processo di ricerca dell'identità e dell'espressione femminile nel mondo del lavoro che spesso confligge con la possibilità di accesso alle posizioni apicali.

Il raggiungimento di un pieno e "non eccezionale" contributo della leadership femminile, che sfrutti le capacità di relazione, analisi e decisione delle donne, è fortemente condizionato dalla possibilità di conciliare carriera e famiglia. Un sistema che faciliti la conciliazione dei tempi della cura parentale (gravidanza, allattamento, cura dei figli) e quelli di lavoro, è indispensabile per dare alle donne la possibilità di offrire il massimo contributo nella gestione e sviluppo di sistemi sanitari moderni e funzionali.

Bisogna, inoltre, sorvegliare con estrema attenzione che gli stereotipi di genere non danneggino l'affermazione della leadership al femminile e allo stesso tempo che la demolizione degli stereotipi non sia l'unico obiettivo della leadership al femminile.

La leadership femminile può contribuire a consolidare e implementare quella che è la vera essenza della leadership: visione, pianificazione di strategie di raggiungimento degli obiettivi e loro attuazione, valorizzazione delle persone, sviluppo di valori condivisi, capacità di ispirare e motivare.

Sicuramente le donne rappresentano una risorsa imprescindibile nella identificazione di una leadership di eccellenza in grado di analizzare il passato e il presente per identificare un percorso efficace con obiettivi a breve, medio e lungo termine da raggiungere attraverso lo sviluppo all'interno dell'organizzazione e nelle persone che la compongono di una visione comune che guidi le azioni e che sia in grado di prevenire e attenuare le criticità.

In un mondo che miri a sfruttare i suoi migliori talenti si dovrà il prima possibile garantire quelle condizioni di sostenibilità della possibilità di scelta che vedano gli esseri umani di qualunque genere poter avere pari opportunità di contribuire.

Questo libro, attraverso il bagaglio concreto di esperienze vissute dagli autori, leader clinici esperti all'interno del sistema sanitario statunitense, sottolinea la necessità di una formazione specifica in management e leadership e rappresenta esso stesso un mezzo di riflessione e acquisizione di conoscenze.

Betti Giusti
Professoressa Ordinaria di Patologia Clinica
Presidente della Scuola di Scienze della Salute Umana dell'Università di Firenze

Siamo in una fase di grande trasformazione dei sistemi sanitari lungo diverse direttrici: a) strutturale; b) avanzamento tecnologico e digitalizzazione; c) organizzativo-gestionale; d) valorizzazione continua delle risorse umane. Questa fase è caratterizzata anche dalla necessità di garantire la sostenibilità del servizio sanitario pubblico attraverso la qualità delle cure e l'eliminazione delle diseconomie nei processi assistenziali al fine di liberare risorse da reinvestire nelle stesse aziende.

Questo libro, che ha al centro il tema della formazione per far crescere il senso della responsabilizzazione del medico e di tutte le altre figure professionali con funzioni di coordinamento, dà un potente impulso alla diffusione della cultura per un management di prossimità, per la riprogettazione dei percorsi del paziente e per un miglioramento di qualità dei servizi. Sono concetti che andrebbero ulteriormente sviluppati e implementati nelle Aziende Ospedaliere Universitarie, sedi delle Scuola di Scienze della Salute Umana, all'interno dei piani di studio per la laurea in medicina e chirurgia, ma anche nei corsi di laurea per le professioni sanitarie, in modo tale che i temi del management, della leadership, la cultura del lavoro di gruppo e multidisciplinari, diventino strumenti di una nuova cultura per esercitare la professione nei diversi contesti.

Quindi è fondamentale una forte leadership del Direttore Generale attraverso una guida sicura e partecipata per sostenere i processi di cambiamento della organizzazione attraverso l'ascolto, la fiducia e la responsabilizzazione degli attori dell'organizzazione (medici e biologi, infermieri, operatori socio sanitari, tecnici sanitari, personale amministrativo, caregivers, stakeholder).

Il Direttore Generale deve favorire la partecipazione ai processi di cambiamento e nello stesso tempo valorizzare la funzione di gestione del personale per assicurare una convergenza tra le aspettative, le capacità e le prospettive di sviluppo dei singoli e gli obiettivi di crescita dell'organizzazione. Infine, la comunicazione (come completamento dell'ascolto) diventa un elemento assolutamente centrale nel cambiamento organizzativo di un'azienda.

Questo libro è un formidabile strumento di lavoro e formazione per i professionisti del "Middle Management" del servizio sanitario nazionale, impegnati nei processi di riorganizzazione dei percorsi assistenziali.

Rocco Donato Damone
Direttore Generale
Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi

Prefazione

La formazione in management e leadership per medici e infermieri è diventata negli ultimi 10 anni un tema di estremo interesse. Il motivo è semplice: abbiamo la necessità di formare persone in grado di aggiustare un sistema sanitario ormai compromesso. Vorremmo nuovi medici e nuovi infermieri non soltanto in grado di fornire un'assistenza clinica di alta qualità ma capaci di dirigere ed operare in strutture organizzative sempre più complesse. Tuttavia, oggi, sono pochi quei medici e quegli infermieri che ricevono una formazione specifica in management e leadership.

Per colmare questa lacuna è aumentata l'offerta formativa di master e corsi in economia sanitaria. Lasciando per il momento da parte la necessità di una profonda riorganizzazione di base della formazione medica che focalizzi l'attenzione su queste competenze, la possibilità di accedere a questo tipo di formazione risulta sottodimensionata rispetto alla domanda ed alle necessità.

I professionisti sanitari che in futuro dirigeranno strutture sanitarie hanno ben poche occasioni per acquisire queste competenze.

In questo libro troverete preziosi consigli frutto delle esperienze di leader clinici, esperti in qualità, realizzate negli Stati Uniti.

I professionisti sanitari motivati ad orientarsi verso un miglioramento delle prestazioni, implementare nuovi programmi e guidare gli altri verso una visione comune, troveranno in questo libro importanti insegnamenti di management e leadership specifici per l'ambito sanitario.

Non si tratta né di una guida per dilettanti, né di lezioni di "guru visionari" ma di insegnamenti di veri e propri leader della professione sanitaria: insegnanti e mentori che hanno maturato una profonda esperienza nel miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria. Non troverete ricette già pronte o semplificazioni come in molti libri di leadership.

I messaggi proposti sono puntuali e pragmatici. Non si tratta di analisi semplicistiche e soluzioni edulcorate; al contrario, partono dal riconoscere gli spinosi ostacoli del mondo reale che si oppongono al cambiamento.

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

Questo libro vuole essere un aiuto prezioso, una guida autentica per il lettore. Alcuni degli insegnamenti qui descritti, per il fatto che provengono da scenari reali che tutti affrontiamo quotidianamente, avranno un'applicabilità immediata. Altri invece, potranno essere messi da parte ed essere usati in futuro quando il livello di carriera di chi legge avrà raggiunto ruoli di responsabilità. Siamo consapevoli che in un mondo in continua trasformazione, la professione clinica abbia bisogno di un profondo cambiamento. Non esistono, quindi, insegnamenti che nel corso della propria carriera non torneranno utili a chi voglia guidare un processo di trasformazione.

All'inizio della mia carriera ho cercato mentori che potessero incoraggiarmi. Col passare del tempo sono stato sempre più attratto da persone che potessero darmi un punto di vista critico su come funziona il mondo. Persone che potessero darmi un feedback sincero e che potessero aiutarmi a maturare quelle competenze utili a fare la differenza.

Questo libro può, col passare del tempo, diventare una sorta di bibbia sulla leadership. Potrà stimolare le conversazioni fra persone desiderose di apprendere e i loro mentori. Il cambiamento è difficile da realizzare, tuttavia abbiamo la necessità che i nuovi leader ne comprendano le dinamiche in modo da farlo accadere.

Come medico impegnato nella cura diretta di pazienti, nel governo clinico e nell'industria farmaceutica posso dare un piccolo contributo al messaggio che questo libro intende portare ed esortare il lettore ad essere coraggioso e rimanere saldo nei propri principi.

La spinta ad omologarsi è talvolta subdola e forte. È facile confondere la "leadership" con l'obbligo a seguire la linea aziendale o diventare attuatori di strategie impostate da altri.

Abbiamo bisogno di leader che possano mettere in evidenza le contraddizioni e sfidare lo *status quo*. Leader che sappiano affrontare con grazia la complessità e prendere decisioni difficili. Il coraggio, e non l'ambizione, può cambiare il mondo. Vi auguro che il vostro coraggio posso esservi da guida.

Sachin H. Jain, MD, MBA, FACP
President and CEO, CareMore Health
Professor of Medicine (Adjunct),
Stanford University School of Medicine

Premessa

Scrivere questo libro è stato un piacere. È il condensato dei consigli ricevuti in tutti questi anni di attività clinica. In qualità di leader, spesso ci vengono chiesti consigli da chi ha bisogno di essere guidato.

Abbiamo messo in queste pagine le perle di saggezza più preziose che abbiamo raccolto e speriamo possano esservi di aiuto nel vostro cammino di leadership tanto quanto lo sono state per noi.

Le regole qui descritte sono pensate per essere lette tutte in una volta oppure un po' alla volta quando avete pochi minuti a disposizione. Alcune regole vi suoneranno più familiari di altre.

La regola numero 10 "come contrastare i costipatori" potrebbe essere un esempio. Molti anni fa abbiamo introdotto il termine costipatori organizzativi (sì, costipatori) per descrivere in modo ironico ma pratico il perché del fallimento di molte iniziative volte a cambiare il modo di fare le cose. Ebbene ci accorgemmo che esistono alcuni operatori che dicono le cose che si devono dire alle riunioni e che danno l'impressione di essere d'accordo con le nuove pratiche.

Tuttavia, le loro azioni, anche volte a sostenere le iniziative per un motivo o per un altro alla fine non corrispondono mai alle loro parole. Ecco, abbiamo chiamato questo tipo di persone i "costipatori organizzativi". Se come immaginiamo tu dovessi avere nella tua organizzazione dei membri di questa categoria nel libro troverai un paio di consigli che potrebbero fare al caso tuo. Oltre a questo ce sono altri 29 corredati da strategie pratiche per il cambiamento.

Sicuramente abbiamo tralasciato qualcosa. Il nostro intento non era quello di essere esaustivi; piuttosto di mostrare che, con alcuni consigli, puoi dare più forza alla tua azione di cambiamento. Ci piace pensare che quello che abbiamo conquistato sia per te il prossimo passo verso il cambiamento.

Sanjay Saint, MD, MPH
Vineet Chopra, MD, MSc
Ann Arbor, MI

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

Ringraziamenti

Questo libro non sarebbe mai stato realizzato senza il supporto di numerosi colleghi e amici che hanno guidato il viaggio che ciascuno di noi ha fatto per arrivare ad essere un leader.

I nostri mentori e supervisori ci hanno influenzato molto più di quello che credono.

Per Sanjay sono Deb Grady, Larry Tierney, Warren Browner, Bob Wachter, Lee Goldman, Bill Seaman, Steve Fihn, Ben Llpsky, Bill Bremner, Walt Stamm, Rick Deyo, Tom Koepsell, Larry McMahon, Rod Hayward, John Carethers, Gil Omenn, Eric Young, Robert McDivitt, Grace Su, Mike Finegan, Carol Kauffman, Tim Hofer e Jim Woolliscroft.

Per Vineet sono Erdal Cavusoglu, Mark Larey, Scott Flanders, Sanjay Saint, Larry McMahon, Bob Wachter, John Carethers, RodHayward, and Andy Auerbach.

Vorremmo ringraziare l'Università del Michigan e il sistema sanitario VA Ann Harbor.

Sono tutti e due posti esemplari in cui lavorare e siamo entrambi molto fortunati ad essere medici e membri di queste eccezionali istituzioni sanitarie.

Inoltre questo libro è il frutto della preziosa collaborazione di molte persone: Jasna Markovac, Jason Mann, Jason Engle, Rachel Ehrlinger, Michele Mazlin e Laura Petersen.

Desideriamo ringraziare i nostri artisti Victoria Bornstein, Gina Kim e Danny Suarez (tutti studenti o ex-studenti della *Penny W. Stamps School of Art and Design presso University of Michigan*), ciascuno per la personale espressione artistica convogliata nelle tre diverse versioni illustrate di questo libro.

Quando abbiamo pubblicato un annuncio per un illustratore alla *Stamps School*, pensavamo di assumere un solo artista.

I candidati hanno superato le nostre aspettative e siamo arrivati a selezionare tre artisti di grande talento. Abbiamo chiesto a ciascuno di loro di creare

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

illustrazioni per le regole e le copertine seguendo la loro sensibilità. Il testo, in tutte e tre le versioni del libro, è ovviamente identico.

Infine, ringraziamo le nostre famiglie per aver letto le bozze di questo lavoro e per averci dato il sostegno e l'incoraggiamento necessari durante tutta la nostra carriera.

Introduzione

Sembra incredibile quanto poco sia stato finora scritto sulla leadership in ambito sanitario.

Pensiamo che ciò sia riconducibile in generale a due ordini di motivi. Primo: si ritiene che ai professionisti sanitari, per riuscire nei loro intenti, basti semplicemente seguire le linee guida e gli obiettivi elaborati dalle direzioni aziendali. Secondo: i professionisti sanitari dispongono già delle competenze necessarie per essere buoni leader.

Non è così.

Il consulente aziendale Jim Collins nel suo lavoro *Good to Great and the Social Sectors,* spiega la differenza sostanziale tra il mondo degli affari e il mondo della sanità: "Nei settori sociali (diversamente rispetto al settore privato), la domanda non è 'Quanti soldi guadagniamo per unità di capitale investito?' ma 'Quanto efficacemente portiamo avanti la nostra missione e creiamo le condizioni per avere un impatto importante rispetto alle risorse a nostra disposizione?'", l'assistenza sanitaria fa parte del settore sociale.

Questa disparità di obiettivi ha determinato la diversità delle tipologie di buone pratiche e conseguentemente i diversi stili di leadership. Gli amministratori delegati delle organizzazioni a scopo di lucro, ad esempio, confidano nell'implementazione delle proprie scelte nella misura in cui il risultato determini un guadagno.

I leader sanitari devono imparare a gestire una serie di livelli organizzativi dotati di autonomia decisionale: professori, dirigenti medici, infermieri, amministratori, volontari e una serie di professionisti sanitari. In generale si tratta di figure che non apprezzano gli ordini calati dall'alto e che non hanno nella pratica lavorativa quotidiana un contatto diretto con la direzione generale.

Uno stile di leadership basato su una strategia di comando e controllo, come quella adottata da molti leader aziendali, in ambiente sanitario semplicemente non funziona.

I leader sanitari hanno bisogno di altre competenze: saper comunicare orientare e persuadere. Devono saper ispirare i propri collaboratori in modo che l'interesse personale venga superato in nome di quello comune del gruppo di lavoro e dei pazienti. Non si tratta di un compito facile.

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

Nella nostra esperienza decennale in qualità di responsabili in posizioni sia accademiche che cliniche abbiamo coltivato un interesse professionale costante nella leadership sanitaria.

Come autori di questo libro, condividiamo le migliori pratiche sanitarie che abbiamo scoperto durante la nostra ricerca sul campo con l'obiettivo di fornire strumenti e consigli ai professionisti in una forma utile e fruibile.

Come comunicare al meglio questi principi? Abbiamo ripensato ai nostri primi giorni da responsabili e specializzandi. In quei giorni ci sentivamo il mondo addosso, oberati dalle nostre responsabilità e con poco tempo per assolverle. Ma ricordiamo anche con gratitudine quei medici supervisori che ci regalavano piccole pepite di conoscenza pensate proprio per quel particolare paziente, caso o problema che stavamo affrontando. Nessuno di noi allora aveva tempo per cercare le risposte in conferenze sconclusionate!

Qualcuno tra noi ricorda la sorpresa e la gioia quando ha imparato dal suo mentore che la probabilità di infezione fungina in un paziente avrebbe potuto essere ristretta sulla base delle prime cifre del numero di previdenza sociale del paziente. Ci avevano spiegato che le prime tre cifre indicano dove il paziente ha stipulato l'assicurazione sanitaria e quindi potevamo capire se corrispondeva ad un'area in cui le infezioni fungine sono endemiche.

Questa sorta di "trucchi" erano per noi preziosissimi. Queste piccole chiavi oltre a farci risparmiare tempo, hanno, come Mangrulkar e colleghi scrivono, una caratteristica importante "vanno dritte al punto, sono semplici e facili da ricordare".

Ebbene, nel dare una forma alle regole per una buona leadership sanitaria, abbiamo cercato di includere alcuni esempi pertinenti e sintetici che speriamo aiutino a rappresentare ciò che vogliamo comunicare e che soprattutto permettano al lettore di trovare qualcosa di utile nella nostra esperienza.

Abbiamo pensato di mettere a disposizione del lettore delle risorse aggiuntive, organizzate in un elenco, per permettere, a chi lo volesse, di approfondire alcuni dei nostri consigli. Ogni consiglio, inoltre, è corredato da una citazione che ci auguriamo rafforzi il concetto.

Secondo Peter G. Northouse, esistono due tipologie base di leader: i cosiddetti "leader *incaricati*" che per la posizione che occupano in una organizzazione esercitano responsabilità direzionali e i "leader *emergenti*" che indipendentemente dalla loro posizione ufficiale o dal titolo professionale esprimono un'influenza sostanziale.

Nelle iniziative di miglioramento della qualità che abbiamo passato in rassegna in centinaia di ospedali nel corso di decenni ci siamo imbattuti in entrambe le tipologie di leader. Alcuni leader *incaricati* hanno dato un contributo di peso per il buon esito dell'iniziativa, altri si sono limitati ad offrire un contributo modesto o nullo.

Tuttavia proprio in quegli ospedali nei quali il sostegno del leader *incaricato* era debole, il miglioramento si è realizzato grazie alle leadership *emergenti* di infermieri e medici operanti ad ogni livello dell'organizzazione.

Le regole che abbiamo raccolto si rivolgono a entrambe le tipologie di leader; non sono destinate unicamente a chi ricopre un incarico direzionale. Si rivolgono a tutti gli operatori sanitari che hanno ruoli gestionali e di coordinamento. In generale pensiamo che tutti gli operatori possano trarne beneficio.

Come hanno scritto Bennis e Nanus "*I manager sono quelle persone che fanno le cose seguendo le regole; i leader sono quelle persone che fanno la cosa giusta*".

1

Scegli bene i collaboratori

L'uscita di un membro chiave della squadra può esporre ad una condizione di sofferenza tale che si viene presi dall'ansia di trovare subito un sostituto.

Non farti prendere dal panico. Un leader deve essere molto cauto quando sceglie un candidato. Cerca di attrarre la persona ideale ma, se questa non dovesse arrivare, sii paziente.

Non accontentarti mai di una seconda scelta. Sulla base di una spiacevole esperienza, possiamo dirti che scegliere con leggerezza ti può mettere nei guai per almeno tre ragioni. In primo luogo, è spesso difficile gestire un collaboratore poco efficiente. Le organizzazioni sanitarie (in particolare le università o le istituzioni pubbliche) hanno da questo punto di vista norme precise pensate per la tutela dell'interesse pubblico. Non è così facile sostituire qualcuno.

«Ho dovuto aspettare un anno intero» – Ci disse un responsabile della prevenzione delle infezioni – «...prima di trovare quella giusta». Cercava una persona per un ruolo cruciale da tempo vacante. Attendere alla fine si rivelò la scelta migliore. «La mia vita è migliorata» – aggiunse – «davvero».

Secondo. Tenderemo comunque a compensare i collaboratori poco efficienti, anche a spese degli altri. Un'infermiera una volta ci disse «La persona che è arrivata per aiutare ha bisogno di così tanto supporto che spesso è più facile per me [e per altri] fare il lavoro da sola. Così la situazione diventa insostenibile alla svelta».

Terzo. Assumere le persone giuste è la chiave per portare a casa il risultato. Come disse Steve Jobs *«Il segreto del mio successo risiede nell'aver fatto di tutto per assumere le migliori persone al mondo»*.

Il guru della gestione del personale Jim Collins ha scritto: *«Se ti accorgi che è necessario seguire un nuovo collaboratore, allora hai fatto la scelta sbagliata. Le persone migliori non hanno bisogno di essere gestite. Certamente è importante guidare, educare, orientare ma non seguire passo passo»*. E se scoprissi di aver commesso un errore?

Nelle organizzazioni pubbliche è previsto un periodo di prova durante il quale ci sono margini, certamente da esaminare caso per caso, per capire come e se risolvere l'ingaggio. Questo vale in generale per tutti gli enti pubblici (università ed istituzioni sanitarie). A maggior ragione è importante conoscere bene le regole. Resta il fatto che se si matura la consapevolezza di aver scelto la persona

non idonea a svolgere l'incarico occorre affrontare il problema e trovare una soluzione prima che sia troppo tardi.

Scegli bene i componenti della squadra e, nel lungo periodo, potrai gestire meglio la situazione. Cerca di essere pragmatico. Benché sia importante cercare di scegliere il candidato perfetto, assicurati che le tue aspettative siano commisurate al contesto. Sebbene il candidato ideale esista, non è detto che sia possibile attrarlo.

> *Scegli persone che lavorano con passione, sono quelle che non richiedono supervisione alcuna. Si gestiranno autonomamente meglio di chiunque altro. Il loro fuoco nasce da dentro, non viene da fuori.*
>
> *Stephen Covey*

#2

Crea un gruppo di collaboratori: sarà il terreno della tua leadership

I guru del management non si sono interessati molto al tema dei collaboratori fino a che, nel 1988, Robert Kelley non scrisse un articolo sulla *Harvard Business Review.*

Kelley semplicemente osservò che, per essere un buon leader, servono dei buoni collaboratori. Mentre molti si erano concentrati sul ruolo di leader, pochi avevano compreso quanto essere un buon collaboratore fosse altrettanto importante. La cosa a quel tempo fu una vera e propria rivelazione. Anche oggi resta una buona idea, sia nel settore del management che in sanità. (Da qui in poi useremo il termine "collaboratore", per indicare, rispettivamente, sia i membri del team che i membri dello staff con i quali il responsabile interagisce nell'ambito della gerarchia organizzativa).

Stai facendo di tutto per costruire una squadra da sogno. Stai cercando *il* collaboratore esemplare così come lo ha descritto Kelley: *«coraggioso, onesto e credibile»*.

L'ideale si sa è difficile da trovare. Ma puoi provare a crearlo. Cerca di far assomigliare la tua squadra alla migliore possibile. Per iniziare, siediti con ciascuno dei tuoi diretti collaboratori. Confrontati con loro su responsabilità e aspettative.

Chiedi loro come vedono il loro ruolo nella squadra e poi, se necessario, fai chiarezza su cosa ci si aspetta da loro. Metti in agenda degli appuntamenti fissi con loro; ti serviranno per incoraggiarli ad aumentare il loro potenziale. E ti serviranno per dare e ricevere feedback.

Avere delle aspettative commisurate al livello di sviluppo potenziale della squadra e dei singoli è essenziale. L'obiettivo finale è che ogni membro del gruppo abbia ben chiaro come poter contribuire alla realizzazione degli obiettivi dell'organizzazione.

Se ci pensi bene parti già da una posizione di vantaggio, dal momento che la maggior parte dei professionisti sanitari ha già scelto come missione la cura delle persone.

Già sai che i professionisti che fanno parte o che potrebbero far parte della tua squadra hanno uno spiccato senso di autonomia e non esiteranno a porti molte domande e anche a metterti alla prova!

Cerca di tenere a mente quello che Kelley ha chiaramente scritto «*Invece di vivere il ruolo di responsabile come uno "status" superiore e più attivo rispetto al ruolo di collaboratore, cerca di vedere queste attività come due facce della stessa medaglia*». Questo atteggiamento ti aiuterà a circondarti della tipologia di collaboratori che desideri e di cui hai più bisogno.

Il consiglio pratico infine è semplice: non pensare ai membri della tua squadra come dei subordinati ma come degli alleati.

Una grande persona attrae grandi persone e sa come tenerle insieme.
Johann Wolfgang Von Goethe

#3
Se ti serve un anti-stress…

Lo stress di per sé non è una cosa negativa. In condizioni di pericolo l'organismo rilascia sostanze chimiche e ormoni che attivano il corpo per prepararlo alla lotta o alla fuga. Tuttavia se questa dinamica diventa routine allora compaiono cefalea, irritabilità, depressione, e altri disturbi clinici poco gradevoli.

In sanità, lo stress è il nemico di tutto ciò a cui un leader efficace e positivo dovrebbe ambire: uno spirito cooperativo, un alto livello di efficienza, un ambiente empatico e focalizzato sulla cura del paziente.

Se ti occorre un anti-stress ti consigliamo la pratica della *mindfulness*. Si tratta di una tecnica che affonda le sue radici nel buddismo e nello yoga. Centinaia di organizzazioni, compresi alcuni centri medici hanno introdotto la pratica della *mindfulness* per i loro dipendenti traendone enorme beneficio. La *mindfulness*, o consapevolezza del qui e ora, si basa su un semplice precetto "vivi il presente". Tu per primo dovresti imparare la consapevolezza. Si tratta di focalizzare tutta la tua attenzione su ciò che stai facendo adesso. Non lasciare che il tuo pensiero sia catturato da altre preoccupazioni.

Se un medico consapevole sta con un paziente, la loro presenza riempie la stanza in cui si trovano. Ed è qualcosa di percepibile. Non si preoccupano dell'ultima e-mail del direttore, delle cose da fare o della patente scaduta.

Allo stesso modo, il medico consapevole si ferma a considerare diagnosi alternative quando riflette sulle cause della condizione medica di un paziente e si ricorda di eseguire l'igiene delle mani prima di entrare in una stanza.

Lo stato di consapevolezza ti permette di vedere le cose come se fosse la prima volta, con uno sguardo fresco e rinnovato. Impara a guardare nel presente.

Stai dedicando alla persona con cui stai comunicando tutta l'attenzione necessaria? Hai creato le condizioni che le permettano di esprimere le proprie idee e i propri sentimenti? Hai compreso cosa vuole da te? E se sì, glielo hai concesso?

Anche se affascinante, la consapevolezza del qui ed ora non è semplice. È una pratica che richiede dedizione e perseveranza. Ma non troppo tempo: una revisione della letteratura ha evidenziato che pratiche di *mindfulness* anche solo di quattro ore a settimana possono migliorare il benessere del sanitario e la cura del paziente.

La *mindfulness* può aiutare a mantenere la serenità mentale in una situazione caotica. Se la pratichi con la giusta motivazione può portare il tuo essere ad un'ac-

cettazione totale della situazione presente. In sanità vorremo poter controllare ogni dettaglio fino ai minimi aspetti della cura. Questo può farci diventare avidi. La *mindfulness* ci insegna che oltre ad essere impossibile non giova a nessuno.

Imparare a fermarsi, riflettere e vedere le cose sotto un altro punto di vista non è solo un bene per te ma anche per i pazienti che curi.

Tutte le cose sono determinate dal pensiero.
Siddhartha Gautama

#4
Occhio al rapporto parlo/ascolto (P/A)

Considerare il rapporto fra quanto parli e quanto ascolti (P/A) è una regola cruciale per la leadership, soprattutto in ambiente sanitario. Essere cosciente di quanto parli rispetto a quanto ascolti, ti permette di capire come e quando tacere.

Come ha scritto Mark Goulston nel 2015: «*Quando dialoghiamo con un'altra persona attraversiamo tre fasi. Nella prima, si è concentrati sull'obiettivo, pertinente e conciso, nella seconda fase ci si sente così a proprio agio nel parlare che trascuriamo il fatto che l'altra persona ci stia davvero ascoltando. La terza fase arriva quando si è perso il filo di ciò che si stava dicendo e ci si rende conto che potrebbe essere necessario riavvolgere il nastro per riconnettersi con l'interlocutore*». Ed ecco che invece di dare la possibilità all'altro di parlare mettendosi ad ascoltare si cerca di coinvolgere nuovamente l'altra persona: «*l'impulso è quello di parlare ancora di più nello sforzo, il più delle volte vano, di riguadagnare l'autentico interesse dell'interlocutore*».

Quando parli, non ascolti, e quando non ascolti non stai imparando. I dirigenti che parlano durante le riunioni non hanno la possibilità di ascoltare le idee degli altri. I medici e gli infermieri che parlano non scoprono quello che i pazienti vogliono esprimere, o quali conclusioni potenzialmente sbagliate i loro studenti stanno traendo.

Inoltre non stanno ascoltando possibili nuovi approcci. L'obiettivo, quindi, è quello di avere un rapporto P/A inferiore a 1.

Oltre al suo valore nel monitorare la propria loquacità, il P/A può essere utilizzato anche per misurare gli altri. Per esempio, nell'intervistare un nuovo aspirante collaboratore valutare il P/A può essere utile per scoprire quanta pazienza sarebbe necessaria per lavorarci assieme.

Una volta abbiamo valutato un medico il cui P/A era maggiore di 20… non lo abbiamo scelto. Se ti trovi in una situazione in cui devi lavorare con qualcuno con un alto P/A, diciamo oltre 5, cosa puoi fare? La nostra raccomandazione è di definire un ordine del giorno (soprattutto se quello chiacchierone è il tuo capo) e far riferimento a questo quando il capo esce fuori tema. Se la persona loquace è un collega, ricordagli che avete un'altra riunione tra 30 minuti, quindi dovrà sbrigarsi.

L'aspetto più sorprendente per noi delle persone con P/A alti è quanto tendano ad essere ignari dell'effetto che hanno sulle persone. E infine la buona notizia: le persone con un P/A alto, di solito, non cambiano.

> *A volte è meglio tacere e sembrare stupidi che aprir bocca e togliere ogni dubbio.*
>
> *Oscar Wilde*

#5
Sviluppa il tuo quoziente emotivo (QE)

Se desiderate apportare un cambiamento di qualunque genere in un'istituzione sanitaria, è meglio che vestiate i panni del negoziatore e ve li sentiate bene addosso. Avere una buona dose di intelligenza emotiva può essere d'aiuto. L'intelligenza emotiva o QE (quoziente emotivo) viene spesso posta in contrapposizione al QI (quoziente intellettivo).

Cosa è l'intelligenza emotiva? Secondo Goleman, l'intelligenza emotiva è la capacità di comprendere le proprie emozioni e quelle degli altri così da usarle per entrare in relazione.

Percepire i sentimenti degli altri non è un talento naturale. Può essere sviluppato. Richiede auto-valutazione e la capacità di gestire i propri sentimenti adattandoli alle relazioni sociali.

Howard Gardner, psicologo della Harvard University, sostiene che «*Il quoziente emotivo non è altro che la tua capacità di comprendere gli altri, le loro motivazioni: è la chiave per stabilire una sana cooperazione*». Il QE comprende diverse componenti base: la consapevolezza di sé, l'autoregolamentazione, l'empatia. A queste si aggiungono abilità interpersonali cruciali quali la comunicazione efficace e la capacità di motivare gli altri.

Per l'ennesima volta uno dei tuoi collaboratori arriva in ritardo ad una riunione. Se ciò ti infastidisce a tal punto da impedirti di proseguire come se niente fosse, il filosofo greco Epitteto, nato in schiavitù, quasi due millenni fa, ha una massima per te: «*Chiunque sia in grado di farti arrabbiare diventa il tuo padrone*».

Ma se hai un buon livello di QE riesci a fermarti e a riconoscere le manifestazioni immediate delle tue emozioni. Anziché rimuginare sull'ultimo episodio irritante, sei in grado di ponderarne le possibili cause e magari puoi acquisire la calma necessaria per affrontare la questione in un incontro privato, in separata sede.

Potresti scoprire, ad esempio, che tutto nasce da una controversia coniugale o da problemi familiari. Parlarne può aiutare il tuo collaboratore a sentirsi compreso e intanto tu impari ancora una volta che prima di giudicare è bene chiedere.

I corsi per il potenziamento del QE possono essere molto efficaci come dimostrano molti studi; non a caso multinazionali e istituzioni di tutto il mondo li usano per i propri collaboratori.

Ovviamente molto dipende da quanto tempo e impegno vuoi dedicarci. Secondo noi il QI è una funzione di soglia, è sufficiente essere abbastanza

intelligenti, mentre il QE è una funzione lineare: più ne hai, più successo avrai. E, questa volta è davvero una buona notizia, a differenza del QI (che tende ad essere difficile da cambiare), il QE può essere aumentato!

Quando avete a che fare con le persone, ricordate che non avete a che fare con creature logiche, ma con creature emotive…

Dale Carnegie

#6
Sappi quando essere rigido e quando flessibile

Nel 1982 Tom Peters e Robert Waterman introdussero nel libro "Alla Ricerca dell'Eccellenza" un concetto apparentemente semplice: la gestione della polarità flessibile-rigido. Molti ne hanno poi discusso per realizzarla, sotto varie forme, in molte organizzazioni.

In estrema sintesi quando hai un ruolo gestionale sono tre le cose da tenere a mente

1. Fissare obiettivi e aspettative;
2. Definire i processi per raggiungere gli obiettivi e le aspettative;
3. Rendere le persone responsabili per quegli stessi obiettivi e aspettative;

Per ognuno di questi aspetti, il manager può essere "flessibile" (cioè, implicito) o "rigido" (cioè, esplicito). Troppe organizzazioni sanitarie sono organizzate con uno stile di gestione "flessibile-rigido-flessibile".

1. **Flessibile**: si lascia ai dipendenti il compito di capire cosa ci si aspetta da loro per raggiungere gli obiettivi dell'organizzazione.
2. **Rigido**: la direzione controlla strettamente l'impegno profuso per raggiungere gli obiettivi. Questo approccio di controllo viene spesso detto "micro-gestione".
3. **Flessibile**: la responsabilità individuale è per lo più assente.

Questa formula sembra fatta apposta per generare la tua frustrazione e quella dei membri del team.

In generale la maggior parte degli operatori sanitari è competente in ciò che fa. A meno che proprio a te non sia capitato un team di brocchi (non si sa mai!), prova a pensare ad un approccio diverso: uno stile di gestione rigido-flessibile-rigido.

1. **Rigido**: definire fin da subito gli scopi e gli obiettivi per il successo dell'iniziativa. Fa in modo che sia chiaro a ciascun collaboratore che ognuno di loro sarà ritenuto responsabile del raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione e della realizzazione degli standard e delle aspettative da te fissate.

2. **Flessibile**: consenti ai membri del team di decidere le modalità migliori per raggiungere questi obiettivi e sii pronto ad aiutarli ad aggirare le barriere burocratiche.

3. **Rigido**: ritieni i tuoi collaboratori responsabili dei loro sforzi nel perseguimento di questi obiettivi e aspettative e usa ricompense e sanzioni.

All'avvio di un nuovo progetto, ad esempio, potrebbe esserci bisogno di cambiare un po' gli assetti. Consigliano incontri più frequenti o brevi chiamate piut-

tosto che trasformare il punto #2 da "flessibile" a "rigido" (il cambiamento, si sa, genera ansia che cerchiamo di arginare con un controllo minuzioso dei dettagli).

Se di solito incontrate ogni due settimane i diretti collaboratori che gestiscono la nuova iniziativa, potrebbe essere una buona idea proporre un incontro a cadenza settimanale almeno finché le cose non saranno sulla buona strada. E cosa più importante sono i collaboratori ad essere responsabili delle scelte per raggiungere gli obiettivi.

Dalla nostra esperienza abbiamo capito che questo stile di gestione aiuta la squadra a sentirsi coinvolta e valorizzata. Così infatti darai ai collaboratori la possibilità di emergere. E, se le cose vanno bene, emergerai anche tu.

I membri del team devono sentirsi degni di fiducia e apprezzati mentre la micro-gestione comunica l'esatto contrario.

Martin Zwilling

#7

Perdona e ricorda

Gli errori e i fallimenti sono inevitabili. Ciò che invece dipende solo da te viene dopo. Imparare dagli errori e dai fallimenti è la chiave del successo.

Ce lo ha detto Robert Sutton in un suo articolo del 2010 sulla *Harvard Business Review*. Sono le grandi organizzazioni a imparare dai propri fallimenti e a trovare il modo di capitalizzare l'esperienza conquistata a caro prezzo.

Per incoraggiare l'apprendimento, i leader devono essere disposti a perdonare. Perdonare implica la volontà di capire perché si è verificato un problema. I tuoi allievi ed i tuoi collaboratori possono commettere errori, questo, oltre ad essere parte della crescita, è normale. Il valore sta nell'essere pronti ad affrontarli.

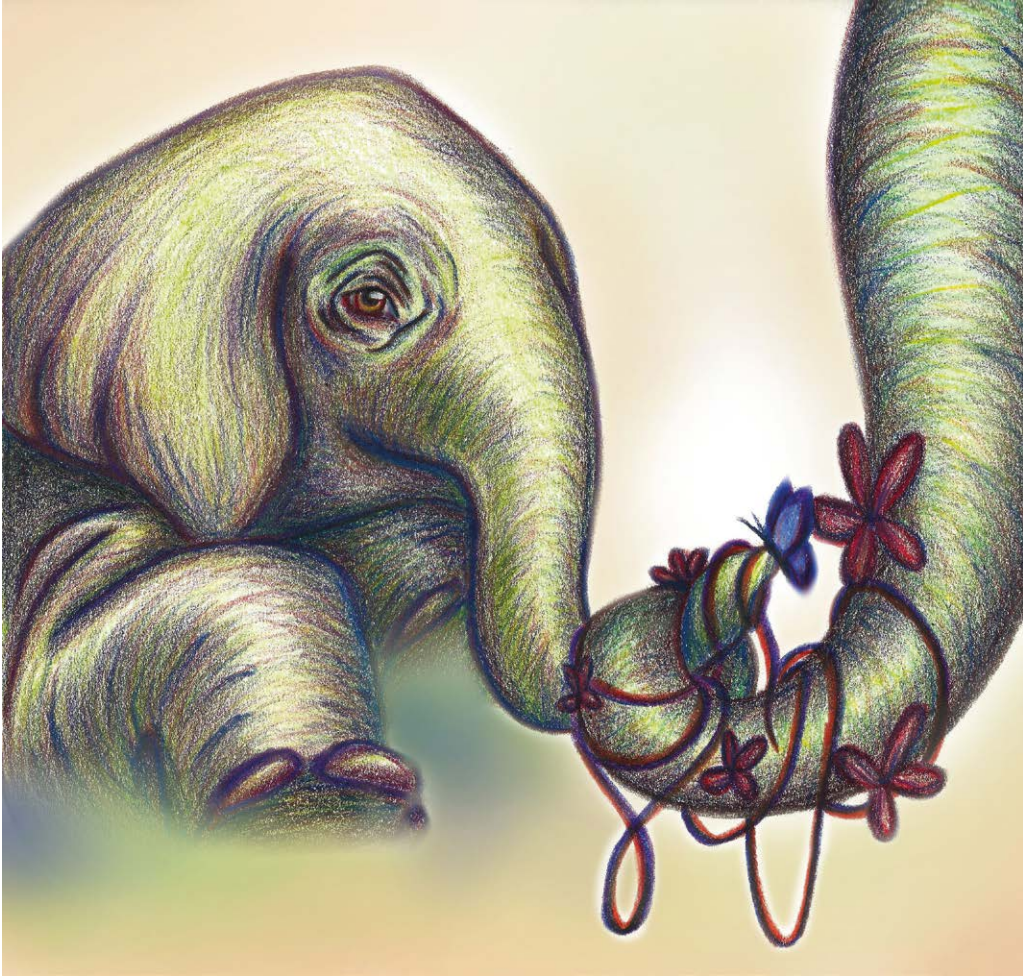
Attenzione, perdonare non significa dimenticare. Al contrario, ogni errore può essere visto come un'opportunità. I leader, quelli bravi, riescono a cogliere questi momenti per fare in modo che non si verifichino di nuovo. Ovvero perdonano e ricordano.

Questa regola si applica anche a te. Cerca di coltivare il perdono per te stesso; richiederà tempo ma farà di te un bravo leader. Una tecnica che ti consigliamo quando commetti un errore è ricordarti (e a volte aiuta dirlo ad alta voce) che stai facendo il meglio che puoi date le circostanze.

Questo semplice gesto di gentilezza verso di te può aiutare la mente a rilassarsi e a concentrarsi sull'apprendimento nascosto nell'errore, molto meglio di buttare tutto nel dimenticatoio. Un leader ha bisogno della comprensione di sé, così come della comprensione per gli altri.

Per quanto sia di primo acchito preferibile cancellare ogni traccia dell'errore commesso, dimenticare è un modo infallibile per aumentare la probabilità che la stessa cosa si ripeta di nuovo. Lo stesso si applica agli errori nella clinica, il principio del "perdona e ricorda" aiuta sia i singoli che il team a migliorare. Ricordate il rasoio di Hanlon?

«Non date per scontato che sia dolo se può essere spiegato dalla semplice incompetenza».

Perdonare significa ammettere che l'organizzazione può commettere degli errori. La comprensione rende consapevoli che l'addossare colpe, giudicare o serbare rancore servono solo a creare un ambiente tossico nel quale quando si sbaglia si è immediatamente parte del problema.

Perdonare e ricordare sono le chiavi per affrontare apertamente gli errori e trarne gli insegnamenti per progredire. Questo e ciò che distingue le organizzazioni e le squadre di valore.

> *Una vita passata a commettere errori non è solo più onorevole, ma più utile di una vita trascorsa senza fare nulla.*
>
> *George Bernard Shaw*

#8
Ricordati che stai dando l'esempio

Se sei un leader, allora saprai di essere costantemente sotto esame. Ogni azione e commento che fai diventerà argomento di discussione tra i membri del tuo team. Che tu lo voglia o no, rappresenti un modello per la maggior parte dei tuoi collaboratori. I tuoi standard etici, il tuo modo di approcciare le persone e i problemi, le tue abitudini personali saranno adottati, emulati o criticati dai tuoi allievi e collaboratori. In sanità, il peso di tutto ciò può essere schiacciante.

Infermieri e medici affrontano quotidianamente stress e frustrazioni. Se davanti a un problema perdessero la calma ciò sarebbe visto con disapprovazione. Prendere scorciatoie rischiose quando si rivestono ruoli clinici non passerebbe inosservato e, purtroppo, qualcuno potrebbe pensare di fare lo stresso.

Ci siamo già resi conto, con rammarico, per più di una volta, che quando un medico perde il controllo con infermieri o tecnici, gli specializzandi iniziano a pensare di poter fare lo stesso. Se un medico dimentica di lavarsi le mani prima di visitare un paziente, loro faranno altrettanto, detto con le parole di Darwin, "simile genera simile".

Basta guardare cosa succede quando si verifica un cambiamento di vertice. Ad esempio, il direttore di psichiatria chiudeva spesso un occhio perché il suo superiore era incline a fare lo stesso. Quando il superiore è stato sostituito da un altro più collaborativo e attento alle dinamiche del team, il direttore si è subito allineato.

Di esempi così ce ne sono a bizzeffe in tutti i settori. Il concetto è semplice: i leader che danno un esempio positivo con comportamenti responsabili possono ispirare i loro allievi e collaboratori a fare lo stesso.

Una volta un medico, che definiremo uno spirito gioioso, ci disse di essere fermamente convinto che un esempio positivo potesse modellare un comportamento virtuoso. Ha aggiunto: «C'è molta allegria in questo ospedale. Non è affatto banale. Forse perché penso che ci si dovrebbe fermare ad annusare le rose di tanto in tanto. Ed io cerco di assicurarmi che ogni tanto accada davvero».

Se il team ti considera un modello forse sarà più facile quando chiederai loro di andare in una direzione diversa. Gewertz e Loga hanno scritto: «*La tolleranza della gente per il cambiamento è fortemente influenzata dal livello di fiducia personale che hanno nel loro* leader».

L'esempio non è la cosa principale nell'influenzare gli altri. È l'unica cosa.

Albert Schweitzer

#9

Ricordati che più la scimmia sale…

Questa regola è particolarmente calzante per i dirigenti sanitari di alto livello. Perché? Perché più in alto sali sulla scala gerarchica, più sarai visibile a tutti. Ti studieranno meglio guardandoti dal basso. Questo fa parte del gioco. Una volta che si diventa “capo” di qualcuno, non si sta più volando sotto il radar.

In poche parole, ogni aspetto del tuo comportamento diviene un pretesto per coloro che ti circondano per parlare di te. Per esempio, le tue espressioni saranno interpretate come segnale di gradimento o dissenso.

Improvvisamente più gente riderà delle tue battute (e fidati, non sei magicamente diventato più divertente dopo la promozione). Eh sì, le persone cercheranno ogni tipo di significato recondito negli stessi scherzi o commenti che prima scivolavano inosservati. Ogni parola, gesto e comunicazione assume un significato diverso, esponendoti a fraintendimenti come mai prima d’ora.

Cosa deve fare un buon leader? In primo luogo, prestare attenzione a quello che dici e a chi lo dici. Supponiamo che qualcuno fraintenda un commento fatto su due piedi. In secondo luogo, presta attenzione a che cosa scrivi. Non siamo i soli ad aver visto come da una sola e-mail fraintesa possano scaturire un numero spropositato di problemi. Soprattutto se un messaggio viene inviato a più destinatari alcuni dei quali fuori dal contesto dell’argomento. In generale, se il problema è complesso o presenta diversi aspetti o sfumature, forse è più saggio affrontarlo in una conversazione piuttosto che con una e-mail.

Terzo, fai attenzione ai *social media*. Probabilmente sottostimi la quantità di grane che possono causarti. Anche postare una foto di te ad una festa con un bicchiere di vino in mano potrebbe avere ripercussioni inattese.

Come viene richiamato in alcune regole di policy aziendale, non dire, fare, o scrivere nulla che non vorresti fosse pubblicato nella prima pagina del quotidiano più importante del tuo Paese.

Questa è la nostra regola generale: resistere alla tentazione di essere spiritosi o superficiali su un argomento controverso. Gli errori vengono più spesso interpretati come atti volontari piuttosto che omissioni.

In sintesi, la gente presterà maggiore attenzione a te, alle tue capacità, alla tua condotta, alla tua onestà e integrità, alla tua determinazione, ai tuoi vizi e al tuo abbigliamento. Ora sei un leader. Agisci di conseguenza.

Più la scimmia sale in alto, più la vedono dal basso.
James Baker

#10

Contrasta i costipatori organizzativi

Abbiamo coniato alcuni anni fa il termine “costipatori organizzativi”. Un’espressione ironica per spiegare perché i programmi di miglioramento spesso falliscono. Un’indagine da noi condotta ha messo in evidenza che i principali responsabili del fallimento sono gli oppositori attivi: coloro che apertamente si oppongono alle iniziative. Tuttavia altre persone non manifestamente contrarie finivano per congestionarlo (costiparlo appunto) impostando le attività con le loro abituali modalità di gestione. Da allora li chiamiamo i costipatori organizzativi (CO in breve). È necessario individuare queste figure all’interno della propria organizzazione e agire per ridurne l’impatto negativo. I costipatori sono come massi in un fiume. Se ce n’è uno solo, il fiume scorre intorno a questo, ma se ce ne sono troppi ostacolano il flusso.

Ci sono due tipologie di costipatori. Il primo gode nell’esercitare il proprio potere. Per esempio, una coordinatrice infermieristica ha interrotto il corso di formazione di uno dei suoi collaboratori dopo due giorni. Ci disse che c’era un “problema di controllo”. Semplicemente non approvava che i suoi prendessero iniziative senza la sua esplicita approvazione. Il secondo tipo intralcia non facendo nulla. I membri di questa tipologia hanno le caselle di posta elettronica traboccanti di ogni sorta di richiesta urgente, incluse, ad esempio, quelle per migliorare la qualità delle prestazioni dell’ospedale.

Tutti sappiamo storie di amministratori che rinviano le firme degli ordini di acquisto o ritardano l’approvazione di una nuova assunzione. Da un lato i loro supervisori, di solito inconsapevoli, pensano che queste persone stiano facendo un buon lavoro, dall’altro i loro collaboratori non riescono a credere come riescano a conservare il loro lavoro.

I costipatori danneggiano il morale del vostro personale e inaspriscono i rapporti professionali. Probabilmente ne ospitate qualcuno nella vostra area, cercate di agire prontamente facendolo uscire allo scoperto.

Una tecnica è quella di scavalcarli. Ad esempio, sappiamo di un direttore sanitario con un chiaro approccio costipante. Il suo collaboratore (il capo della medicina) voleva condurre un progetto di miglioramento e decise di informare il proprio responsabile solo sullo stretto necessario. Quando sono emersi dei problemi, si è rivolto direttamente al direttore generale.

La strategia può essere efficace nel breve termine e per una volta, ma non risolve il problema. Infatti se il costipante organizzativo lo scopre, e spesso lo fa, saranno guai.

Un'altra tecnica è quella di riformulare le mansioni del costipante. Per esempio, alcuni ospedali lasciano che i CO mantengano i loro ruoli ridimensionando le loro responsabilità in modo da causare il minor danno possibile. Altri ospedali aspettano che queste persone se ne vadano in pensione.

Un altro approccio, e forse il migliore, per trattare abilmente con costipatori organizzativi è quello di utilizzare il *jujitsu* management. Abbiamo appreso questa tecnica da un amministratore delegato di talento che ha abilmente convinto il costipatore stesso a farsi promotore di un'iniziativa, trasformando così l'ostacolo nel paladino del progetto.

Ci sono pugnali nei sorrisi degli uomini.
William Shakespeare

#11
Coltiva bravi mentori

Forse non ci avete mai pensato ma la vostra organizzazione si fonda essenzialmente su due tipi di reti di relazioni. Il primo tipo si manifesta nell'organigramma e descrive i legami fra i vari responsabili fino al direttore generale. Il secondo tipo è una rete informale, non codificata, quasi mai oggetto di discussione nelle riunioni. Si tratta del rapporto tra i membri esperti dell'organizzazione e coloro che ne sono influenzati, cioè tra i mentori ed il loro seguito.

I bravi mentori si riconoscono perché progrediscono nella propria carriera permettendo ai loro allievi di crescere professionalmente. Nasce così un gruppo di collaboratori di cui fidarsi. Se ci rifletti un attimo, dal promuovere l'attività di un bravo mentore possono derivare solo vantaggi. Più alto è il numero di bravi mentori che operano nell'istituzione in cui lavori, maggiori possibilità questa avrà di eccellere e con essa tutti coloro che ci lavorano, te incluso.

In passato, quando tutto lo staff, compreso il corpo docente, trascorreva l'intera carriera in un'unica istituzione, la formazione *ad personam* aveva un senso. Ma oggi in uno scenario in cui i collaboratori passano da un progetto all'altro e da un ospedale all'altro, servono abilità e competenze variegate ed un unico mentore non basta più.

I ritmi sono molto incalzanti ed il tempo a disposizione per l'attività di formazione si comprime. Ecco perché è necessario sviluppare un intero team di mentori dedicato a far crescere talenti.

Rispetto all'archetipo del *mentoring* tradizionale, basato su una relazione a lungo termine tra un collega *junior* e uno *senior*, esistono nuove forme di relazione da considerare quali il "*coach*", lo "*sponsor*" e il "*connector*".

Il "*coach*" insegna una particolare abilità, come eseguire una specifica procedura o imparare la tecnica negoziale. Lo "*sponsor*" usa la propria influenza per rendere gli allievi più visibili, per esempio segnalando quella persona per una collaborazione in un gruppo di lavoro istituzionale o per una relazione in una conferenza.

Gli sponsor rischiano la propria reputazione quando segnalano dei colleghi più giovani e cercano quindi di sostenere individui ad alto potenziale per ridurre il rischio di rimetterci la faccia. Il "*connector*" è un abile tessitore che facilita, attraverso le relazioni, l'incontro degli allievi con *mentor*, *coach* e *sponsor.*

Malcolm Gladwell descrive i *connector* come «i moltiplicatori che ci collegano al mondo». Per dirla semplicemente, il *mentor* guida, il *coach* migliora, lo *sponsor* candida e il *connector* mette in contatto, il tutto a beneficio degli allievi.

Se vuoi essere un leader sanitario, nella tua istituzione non dovresti lasciare al caso il campo della *mentorship*. È troppo importante e troppo spesso trascurato dalla dirigenza. Questi archetipi esistono comunque, che siano gestiti o meno. La costruzione di un'organizzazione formativa per i giovani aiuterà la vostra istituzione a crescere e a prosperare.

Il delicato equilibrio della formazione di un allievo non prevede che venga plasmato a propria immagine ma che gli vengano forniti gli strumenti per plasmarsi autonomamente.

Steven Spielberg

#12
Lascia che gli allievi brillino

Se da un lato è importante incoraggiare gli esperti a diventare delle buone guide, dall'altro è fondamentale far crescere allievi in gamba. Sarà poi l'allievo, se brillante, a selezionare i mentori giusti. Un buon allievo sa comunicare bene ed in maniera chiara; è motivato, preparato e stimolante; raggiunge in anticipo gli obiettivi previsti e soprattutto sa collaborare con gli altri.

Nel novembre 2017, in un articolo per la *Harvard Business Review*, abbiamo presentato le caratteristiche ideali di un buon allievo: sono sei. Sono rivolte agli studenti e le riportiamo un po' perché gli studenti di oggi saranno i leader di domani e un po' perché è utile che un leader le conosca.

1. **Chiaritevi bene le idee**. Prima di scegliere un mentore è bene capire che cosa volete. Ecco alcune domande a cui dare una risposta prima di scegliere: Di quale tipo di orientamento avete bisogno? Quali sono i vostri obiettivi a breve e a lungo termine? Avete bisogno di uno sponsor, di un coach, o di qualcuno che vi aiuti a costruire una rete di contatti?

2. **Scegliete con saggezza**. Trovare la persona giusta è essenziale. Dalla scelta che farete dipendono sia la probabilità di successo che il vostro grado di soddisfazione. Assicuratevi che gli obiettivi del mentore siano alla vostra portata; verificate che le sue qualità personali e professionali combacino con le vostre. E ricordate, non è detto che il vostro mentore debba essere la persona più anziana in giro.

3. **Promettere poco e realizzare tanto**. Non dimenticate che i mentori hanno bisogno di persone di fiducia che concludono quello che hanno iniziato. Imparate a chiacchierare poco e a realizzare molto. Questo vi servirà, non solo come allievi, ma anche nella vostra carriera professionale.

4. **Rispettate i tempi della vostra guida**. I mentori sono persone impegnate e vogliono sfruttare al meglio il tempo che hanno a disposizione. Sanno destreggiarsi e fanno più cose contemporaneamente. Rispettate il tempo che vi dedicano. Arrivate alle riunioni preparati e fissatevi gli obiettivi (e un ordine del giorno) in anticipo. Inviate e-mail brevi e concise, con domande che richiedono, per quanto possibile, risposte del tipo sì/no.

5. **Attenzione alle insidie**. Imparate a gestire e orientare il vostro mentore. Se le guide iniziano ad uscire fuori dalla carreggiata (vedi la prossima regola #13), cogliete i segnali e non mettete troppo tempo in mezzo. Se il vostro men-

tore dovesse divenire un ostacolo, datevi delle scadenze ed identificate preventivamente i correttivi. Se poi il vostro mentore inizia a prendersi il merito per le vostre idee, allora potrebbero essere necessarie soluzioni più drastiche, fino a trovarne un altro. Con un po' di lungimiranza, si possono evitare passi falsi da entrambe le parti.

6. **Siate sempre pronti e carichi**. Lavorare con gente sveglia è divertente ed anche ai mentori piace farsi coinvolgere. Quando arriveranno grane – ed arrivano prima o poi – non lamentatevi. Cercate soluzioni e non abbiate paura di chiedere come fare a trovare la via d'uscita migliore. I problemi sono opportunità di crescita sotto mentite spoglie. Quando le cose vanno male, accettate un feedback. Ricordatevi soprattutto che la critica non è diretta a voi, non prendetela sul personale o perderete l'opportunità di crescita che vi sta davanti.

Dimmelo e lo dimenticherò, insegnami e forse mi ricorderò, coinvolgimi e imparerò.

Confucio

#13
Evita il mentore tossico

Molto è stato scritto su come diventare un buon mentore. Ma poche indicazioni sono state date su come riconoscere i cattivi comportamenti di un mentore. Gli allievi sono in una posizione delicata e devono fare attenzione all'eventualità di trovarsi imbrigliati in una relazione "tossica". Se sei un leader devi osservare come procede l'esperienza formativa dei ragazzi nell'organizzazione. E riguardo al mentore tossico sappi che si manifesta principalmente sotto due forme: attiva o passiva.

A. **Il mentore tossico attivo**. Questa forma di *devianza* è solitamente facile da individuare perché si manifesta in maniera eclatante. Ad esempio, un mentore si prende il merito per le idee, i progetti o i finanziamenti dell'allievo. L'allievo può essere inconsapevolmente consenziente, rinunciando volentieri alla "proprietà". Oppure un mentore sabota il successo dell'allievo affidandogli solo compiti o attività a basso rendimento o senza ricadute accademiche (ad esempio, progetti che non andranno a beneficio dell'allievo) fino a chiedere all'allievo di sbrigare commissioni personali. Se ravvisi questo tipo di comportamenti, ebbene, il rapporto dovrebbe essere interrotto. In questo caso il leader deve aiutare l'allievo a trovare un sostituto (ovviamente un mentore esperto, degno di fiducia e con un'attività di guida alle spalle).

B. **Il mentore tossico passivo**. Questa forma di devianza si caratterizza per il mancato intervento da parte del mentore. Il mentore tossico passivo si manifesta in maniera graduale. È una forma subdola e più difficile da riconoscere. Ad esempio, il mentore mette in stand-by i progetti perché "troppo occupato". Ma così facendo diventa un ostacolo all'avanzamento e mette in sofferenza la produttività dell'allievo. In altri casi il mentore potrebbe essere così restio a qualsiasi tipo di confronto o scambio da rendere impossibile affrontare quelle conversazioni difficili ma assolutamente necessarie. Infine, come accade abbastanza spesso nelle discipline accademiche, il mentore è troppo occupato a viaggiare per il mondo per dedicare del tempo agli allievi.

Anche se fastidiosi, questi comportamenti non sono necessariamente motivo di rottura. Queste relazioni possono essere salvate con alcune contromosse. Ad esempio: la costituzione di un vero e proprio gruppo di mentori, l'abitudine a conversazioni informali e schiette, forme agili di comunicazione (messaggi di testo, gruppi di conversazione, videochiamate o teleconferenze).

Come può accadere in qualsiasi rapporto lavorativo, la relazione tra mentore e allievo può arrivare ad un punto di stallo o può deragliare. La comunicazione può interrompersi oppure varie vicende lavorative possono interferire compromettendo il rapporto. Il tuo lavoro come leader è quello, da un lato, di garantire che i mentori nella tua organizzazione non diventino tossici. Dall'altro cercare sempre di aiutare l'allievo ad affrontare e risolvere i problemi che emergono.

Solo gli sciocchi possono credere che la saggezza sia qualcosa da tenere chiusa in un cassetto. Solo i timorosi si sentono gratificati se tengono qualcosa per sé stessi o per pochi piuttosto che per tutti.

Rasheed Ogunlaru

#14
Prendi nota

Durante le riunioni di staff o di altro tipo hai mai invitato uno dei tuoi collaboratori ad assumersi un certo compito? Quante volte ti è capitato di scoprire che la tal cosa non veniva poi fatta? Hai detto "infinite"?

Sebbene un collaboratore ricordi cosa gli è stato richiesto magari ha deciso coscientemente di ignorarlo. Più spesso, semplicemente il compito è stato dimenticato.

Perché nessuno se lo era appuntato.

Un vecchio proverbio cinese dice: «L'inchiostro più pallido è meglio del miglior ricordo».

Prendete nota delle cose. Farsi delle liste di "cose da fare" è una soluzione così semplice da essere spesso trascurata. Però funziona. La prossima volta che organizzi una riunione, potresti aggiungere una semplice postilla alla mail di convocazione:

Assicurati di portare con te un taccuino e matita (anche un dispositivo elettronico va bene) in modo da poter prendere nota di eventuali compiti o di modifiche ai compiti già assegnati. Se tutti ci appuntiamo le cose da fare, tutti possiamo fare meglio il nostro lavoro (anch'io porterò taccuino e matita).

Appuntarsi le cose da fare è una buona abitudine per tutti. Se ti capita di partecipare a delle riunioni in altri contesti di lavoro osserva se i partecipanti prendono appunti. È un indizio che può dirti qualcosa sulla reale possibilità che le decisioni prese avranno un seguito.

Paul Axtell, nel suo articolo del 2015, ci suggerisce che, per mantenere viva la spinta a fare le cose una volta terminata una riunione, basta inviare poche note chiare e sintetiche organizzate in punti: quali interventi sono stati decisi, quali impegni sono stati presi e da chi. Se non sei tu a farlo assicurati che qualcuno del team lo faccia, ma comunica loro prima dell'inizio della riunione l'importanza di questa attività.

Facciamolo anche noi: prendiamo l'abitudine di passare da incontro a incontro con un'unica agenda che raccolga tutti gli appunti insieme ad una lista delle cose da fare da spuntare via via.

«Non ci piacciono le checklist. Possono essere pedanti. Non sono affatto divertenti. Ma non credo che il problema qui sia la mera pigrizia… in qualche modo ci sembra che usare una checklist abbia poco senso. Ci crea imbarazzo. Va contro la convinzio-

ne, profondamente radicata in noi, di come "i grandi", quelli a cui vogliamo assomigliare, gestiscono le situazioni complesse e con un'alta posta in gioco. Pensiamo che "i grandi" quelli veri, siano audaci. Improvvisino. Non usano protocolli e checklist».

Forse la nostra idea di eroismo dovrebbe essere un po' aggiornata
Atul Gawande

15

Fatti amici gli altri prima di averne bisogno

Per riuscire ad essere leader in un ospedale, i clinici devono possedere molteplici qualità relazionali e politiche. Per coltivarle occorre tempo. È necessario allenarsi ogni giorno, lavorando su sé stessi e comportandosi educatamente con gli altri. I risultati potrebbero non essere immediati, ma quando arriveranno non smetteranno più.

Gli amici sono pronti a concedere il beneficio del dubbio e ad aiutare nel momento del bisogno. Avere amici (o buoni colleghi) sul posto di lavoro porta sia vantaggi professionali che personali.

I vantaggi derivanti dalle interazioni sociali sono da anni oggetto di studio, soprattutto da quando, vista l'enorme diffusione dei dispositivi mobili, l'occhiata di saluto lanciata fra conoscenti che si incrociano casualmente nel corridoio è stata sostituita dallo sguardo abbassato per controllare lo smartphone.

A che cosa ci porta tutto ciò? All'isolamento sociale. Quale soluzione proponiamo? Quando incontriamo colleghi di lavoro (pazienti e famiglie nei corridoi dell'ospedale), annuiamo con la testa, accompagnando il gesto con lo sguardo e salutiamo. Anche se non li conosciamo. Vinci la medaglia d'oro se ti ricordi i nomi dei colleghi di lavoro che incroci più spesso nei corridoi.

Ti vogliamo raccontare di una selezione per un nuovo responsabile di reparto in un ospedale americano. Durante la cosiddetta visita in esterna, un dirigente ospedaliero incontra i due candidati in ballo direttamente negli istituiti in cui lavorano e chiede loro di guidarlo in un tour del presidio ospedaliero. Durante il tour della candidata A sembra che tutti nell'ospedale la conoscano. Lei sorride e saluta chi incontra. Il candidato B, invece, durante il suo tour si comporta in modo completamente opposto. Indovinate chi avrà il ruolo?

Metti via i telefoni, interagisci con i colleghi e impara a utilizzare le tecniche dell'attaccare bottone, non solo con i tuoi superiori e colleghi. Chiacchierare è un "lubrificante sociale" potentissimo: promuove il senso di comunità e il lavoro di squadra. Aiuta ad abbattere i muri presenti fra le varie gerarchie aziendali e permette di migliorare i rapporti fra voi e i vostri collaboratori.

Farsi la reputazione di una persona brava, produttiva e sorridente, che sa aumentare il ritmo lavorativo senza dimenticarsi di augurare il buongiorno, alla fine paga sempre. Questo tipo di reputazione aiuta anche quando si devono dare cattive notizie, cosa che tutti i leader a un certo punto si trovano a dover fare.

Chi è abituato a prendere e crede in un mondo dove chi vince lo fa a scapito degli altri, finisce per crearne uno dove dirigenti, colleghi e clienti non si fidano più di lui. Chi è abituato a dare costruisce relazioni profonde e solide, dove gli altri tifano per lui, anziché fargli la guerra.

Adam Grant

#16
Sorridi fin da subito e fallo spesso

Sei vuoi essere un vero leader in sanità devi ispirare le persone con cui lavori, facendo vedere loro il mondo così come lo vedi tu. Non si tratta di saper impartire ordini.

Jim Collins, nella sua monografia, *Good to Great and the Social Sectors*, propone una distinzione fra "leadership esecutiva" e "leadership legislativa". I leader esecutivi concentrano una dose sufficientemente alta di potere strutturale tale da poter prendere delle decisioni che saranno poi seguite. I leader legislativi, invece, cercano di convincere i colleghi in merito alla correttezza della propria strategia. I leader in sanità appartengono solitamente a quest'ultima categoria. Infatti cercano di creare le condizioni ideali per far sì che si verifichi quanto hanno deciso. Non possono semplicemente impartire ordini. Un potentissimo alleato per riuscire a fare ciò è il sorriso. Niente stimola di più alla collaborazione e al coinvolgimento.

In un altro nostro libro, *Teaching Inpatient Medicine*, abbiamo condotto uno studio approfondito su 12 medici di medicina interna considerati eccellenti. Li abbiamo osservati nel corso delle loro visite. Li abbiamo intervistati e parlato con i tirocinanti che li seguivano al momento dello studio e con quanti lo avevano fatto in passato. A colpo d'occhio si capiva subito cosa avessero in comune: tutti questi ottimi medici sorridevano tantissimo.

Sorridevano quando entravano nella stanza di un paziente. Sorridevano quando interagivano con i loro tirocinanti. Tutte le volte abbiamo osservato come il sorriso permetteva loro di iniziare le relazioni con il piede giusto. Gettavano così in modo amichevole le basi di qualcosa di buono e cominciavano ad intrecciare rapporti basati sulla fiducia.

Il sorriso era il tratto distintivo del loro comportamento. Magari non muovevano nemmeno la bocca, ma sorridevano comunque con gli occhi. Il sorriso li aiutava a creare un legame con i pazienti, le famiglie, gli studenti e i colleghi. Questo è un approccio da coltivare.

Fisiologicamente il sorriso è un gesto facile da fare e piacevole. Quando siamo contenti, il nostro organismo produce endorfine le quali agiscono sui nostri muscoli facciali che sorridono e mandano stimoli positivi al cervello.

Si tratta di un ciclo reattivo. Anche quando il sorriso è simulato comunque in automatico si hanno benefici per lo spirito ed il sorriso finisce per divenire più genuino.

Durante il giro visita di reparto alcuni si pongono l'obiettivo personale che l'intera squadra rida almeno una volta. Un leader sanitario ha addirittura stabilito la seguente regola: se un operatore si trova 2 metri e mezzo da un'altra persona lungo il corridoio, deve sorridere e annuire con la testa in segno di saluto. Se si trova a un metro, deve dire "Ciao" o "Buongiorno". Provatelo, è contagioso!

Una buona parola può essere breve e facile da dire, ma il suo eco è assolutamente infinito.

Madre Teresa

#17
Sostieni il cambiamento dall'interno

Quando medici, infermieri e psicologi non sono particolarmente convinti dei programmi di miglioramento della qualità o rifiutano di accettare i nuovi metodi di lavoro – ormai già avviati – cosa possiamo fare?

Una soluzione efficace potrebbe essere quella di usare il *counseling*. È un metodo di una certa efficacia usato solitamente coi pazienti riluttanti, probabilmente anche da alcuni di quegli stessi medici, infermieri e psicologi così recalcitranti.

Viene chiamato anche "colloquio motivazionale" ed è sempre più diffuso nei presidi ospedalieri degli Stati Uniti e in tutto il mondo. La tecnica viene utilizzata, ad esempio, per spingere i fumatori e i pantofolai a dare una svolta al loro pericoloso stile di vita.

Il colloquio motivazionale si basa sull'attivare una dinamica collaborativa, non sul dire all'altro cosa fare. Chi sa usare questa tecnica preferisce ascoltare piuttosto che straparlare. Cerca di guidare l'altra persona facendole scoprire la differenza fra quello che sta facendo e quello che in verità vorrebbe.

Lo scopo è aiutare le persone a vedere lo scarto esistente fra ciò che vogliono e ciò che stanno facendo. Chi applica il colloquio motivazionale aiuta il paziente a sciogliere le resistenze e ad entrare nella disposizione adatta per accogliere il cambiamento. È esattamente il contrario rispetto al dire a un paziente di non fumare o di fare più esercizio fisico. I comandi infatti portano al cosiddetto "riflesso ad avere ragione". Secondo tale effetto i pazienti inizierebbero a elencare i punti in favore del perpetrarsi delle loro cattive abitudini e a trincerarsi nelle loro decisioni.

Come disse William R. Miller, l'inventore del colloquio motivazionale, «il colloquio motivazionale è una tipologia di conversazione collaborativa utile a rafforzare la motivazione di una persona e il suo impegno a cambiare».

Se come leader intendi usare la tecnica del colloquio motivazionale, tieni bene a mente queste due fasi. Per cominciare rivolgiti alle persone con domande aperte per cercare di ricavare informazioni su come si stanno comportando e su cosa pensano rispetto al cambiare o mantenere tali comportamenti. Se ascolti attentamente le risposte potrai parafrasare i punti di vista senza essere giudicante. Cerca di spostare l'attenzione sul cambiamento, enfatizzando le dichiarazioni sul desiderio o sull'intenzione di cambiare (discussione sul cambiamento) e dando meno importanza alle esternazioni sugli ostacoli o sullo status quo. In

secondo luogo, chiedi alla persona il permesso di aggiungere alla conversazione nuove informazioni; qualcosa che aiuti a capire il motivo per cui un cambiamento può essere visto come qualcosa di positivo. Così facendo, il collaboratore, avrà la possibilità di decidere se lavarsi le mani da solo prima di toccare il paziente e di non somministrare antibiotici inutili a pazienti con un'infezione virale.

> *Gli individui sono esperti indiscussi di sé stessi. Nessuno ha mai trascorso più tempo con sé stesso o si conosce meglio rispetto a quanto possano fare tutti gli altri.*
>
> *William R. Miller*

#18
Guarda l'orologio

Per un leader in sanità il tempo è la cosa più importante. In parole povere, non è possibile far tornare indietro le lancette dell'orologio. Non date mai per scontato quanto importante sia il tempo per il vostro personale.

Conosciamo tutti quei responsabili di struttura che sono sempre puntuali (o addirittura arrivano in anticipo) agli incontri con i loro superiori o con chi si trova più in alto di loro nella scala gerarchica, ma che non lo sono affatto quando devono incontrare altri collaboratori o chi ricopre un ruolo non gestionale. Questo "ritardo selettivo" balza all'occhio di tutti. Conosciamo poi altri responsabili che sono puntualmente in ritardo, anche di 10 minuti, e succede più o meno sempre. Quando arrivano si scusano e dicono brevemente come mai sono in ritardo. Date retta a noi: non siate questo tipo di leader.

I bravi leader iniziano puntuali e finiscono puntuali. In questo modo, non solo il lavoro verrà svolto in modo preciso, ma si rispetterà anche il tempo degli altri. Arrivate puntuali rispettando gli orari e, se proprio dovete arrivare in ritardo, informate gli altri per dar loro la possibilità di regolarsi sul da farsi.

Cercate di limitare la durata degli incontri e ricordate la seguente regola: perché fare un incontro da 30 minuti quando uno da 15 può bastare? O perché farne uno da 15, quando magari ne bastano 5? Non fate per forza incontri da 30 minuti, quando in realtà ne possono bastare 20. Come disse Victor Lipman all'inizio del suo articolo di Forbes nel 2013: «Avete mai sentito qualcuno lamentarsi del fatto che l'incontro fosse troppo breve?».

Preparatevi un ordine del giorno (possibilmente con le relative tempistiche) e rispettatelo. Non partite per la tangente e non lasciate che gli altri inizino a parlare di punti non previsti dall'ordine del giorno. In caso di discussioni più articolate su una tematica specifica, approfonditele al di fuori dell'incontro, presentando una relazione in occasione dell'incontro successivo. Se due partecipanti si scambiano tra loro delle opinioni escludendo gli altri dalla conversazione, suggerite loro di discuterne privatamente in un altro momento.

Preparatevi prima di ogni incontro e fate in modo che anche gli altri lo facciano. Date il buon esempio. In ambito sanitario è particolarmente importante; le persone con le quali interagite sono a contatto con i pazienti. Incontri efficaci e produttivi della più breve durata possibile fanno sì che le persone ritornino a lavorare e ad aiutare i pazienti.

Fate attenzione a ogni singolo minuto e senza accorgervene risparmierete ore intere, riuscendo poi a salvare più vite.

L'inizio di un grande giorno parte dalla sera prima.
Sukant Ratnakar

#19
Lascia che i dati ti tolgano dall'impiccio

Cambiare il modo di comportarsi delle persone è estremamente difficile. Farlo usando dati concreti e reali può renderlo più semplice. Soprattutto per gli ambienti sanitari quando si tratta delle pratiche quotidiane di medici e infermieri.

Ray Williams lo ha scritto su *Psychology Today* nel 2010. I leader devono conoscere la psicologia comportamentale, la scienza della mente, e mettere in atto quanto hanno appreso per innescare un cambiamento organizzativo.

La realtà è che il cambiamento organizzativo non accade se le persone che compongono l'organizzazione non cambiano il proprio modo di pensare e di comportarsi. Il personale cambierà il proprio modo di comportarsi solamente se capirà il motivo di tale cambiamento e lo accetterà. È proprio in questa fase che i dati possono venire in vostro aiuto.

Utilizziamo un esempio ben noto. Un'unità operativa, per il fatto che non rimuove i cateteri urinari non necessari, ha un tasso più elevato di infezioni del tratto urinario associate ai cateteri (*catheter-associated urinary tract infection* – CAUTI) rispetto a quello previsto. Innanzitutto, si devono convincere le persone del fatto che si è in presenza di un problema. Un modo efficace per farlo è quello di dimostrare che le procedure di cura, ad esempio la percentuale di cateteri urinari non necessari, o i relativi risultati, come ad esempio i tassi di CAUTI, sono peggiori rispetto ai tassi di *benchmark* (o rispetto a quelli attesi). Mostrate poi che c'è una discrepanza fra le raccomandazioni – basate su evidenze solide e pubblicate su riviste di settore – e la pratica quotidiana. Nel nostro esempio l'unità non è fornita di sistemi per garantire la rimozione del catetere urinario, come sistemi per ricordare la rimozione del catetere urinario o sistemi di gestione della rimozione avviati dall'infermiere.

Una volta che l'intervento di miglioramento è stato messo in atto, è necessario fornire dati di follow-up su processi e risultati a supporto del miglioramento.

Fornire i dati di follow-up permette inoltre di confrontare le diverse unità, creando anche della sana competizione. Dopo tutto, a nessuno piace arrivare secondo, soprattutto nel settore sanitario.

Se vi sembra di avere problemi a lanciare una nuova iniziativa in ospedale perché il personale vi sta remando contro, trasformatela in un cambiamento "pilota", anziché in un nuovo programma. Chi sarà mai contrario a tentare di fare qualcosa che potrebbe aiutare i pazienti? All'interno del "pilota" inseriteci dati reali, potrebbero aiutarvi a mettere in atto il cambiamento.

Di Dio ci fidiamo, gli altri portino i dati.
Edwin R. Fisher

#20
Le conversazioni difficili vanno affrontate

Il *feedback* è essenziale per il successo di qualsiasi squadra e programma. Il *feedback* positivo è sempre molto apprezzato, ma è la critica costruttiva che porta ai miglioramenti più utili. Non è giusto aspettarsi che la squadra semplicemente "sappia" di aver fatto qualcosa di sbagliato o qualcosa di non allineato rispetto alle tue aspettative o quelle dell'organizzazione. Ha bisogno di un feedback, altrimenti come può migliorarsi? Se per caso qualcuno ha imboccato la strada sbagliata, arriverà a un risultato sbagliato più velocemente se non gli viene fornito un feedback. Queste discussioni sono importanti, se non addirittura vitali, in un ambiente sanitario. Tuttavia, discussioni su commenti inappropriati, errori prevedibili o timori etici non sono semplicemente difficili: a volte sono delle vere e proprie sfide. La spinta ad evitarle è grande. Chiediti se è opportuno intavolare la discussione. Vale la pena dedicarci tempo ed energie? Nella maggior parte dei casi forse sì, ma a volte è meglio non farlo.

Se decidi di affrontare discussioni impegnative, devi anche assicurarti che siano produttive e utili. In questi casi raccomandiamo la regola "dei tre terzi".

Solitamente è bene iniziare con quello che è successo, senza però concentrare più di un terzo della discussione su questa tematica. Non bisogna ancorarsi al passato. Il successivo terzo della discussione dovrebbe vertere sul cercare di capire come mai quello che è successo fa sentire te e gli altri in un certo modo.

E infine, l'ultimo terzo dovrebbe essere dedicato a cercare di capire, assieme alla persona, cosa fare. Non è sufficiente dire alle persone quello che stanno sbagliando; è importante, se non raccomandabile, proporre dei suggerimenti su come migliorarsi. Se possibile, la critica costruttiva dovrebbe diventare parte di una discussione più ampia che comprenda anche le cose che stanno facendo bene. Il messaggio dovrebbe essere dato in modo educato, privatamente, senza accusare nessuno e senza andare sul personale. L'accento dovrebbe essere posto sull'azione (o sulla mancata azione) e mai sulla persona.

I membri della squadra magari non ricordano tutto quello che è stato detto loro, ma sicuramente ricorderanno come si sono sentiti quando hai parlato loro. I bravi leader non dimenticano mai l'ansia emotiva tipica delle discussioni difficili. Riteniamo che l'onestà sia una cosa importante, ma l'onestà senza la gentilezza equivale a crudeltà. Elogia in pubblico e critica, in modo costruttivo, in privato.

I leader *sanno tenere la propria squadra costantemente pronta, trasformando ogni incontro in un'opportunità per valutare, formare e costruire fiducia in sé stessi.*

Jack Welch

#21
Promuovi il confronto, scoraggia il conflitto

I grandi leader sanno che non tutti concorderanno con le loro decisioni. Nonostante ciò, piuttosto che promuovere una cultura del silenzio, accolgono i punti di vista di dissenso e valutano le motivazioni alla base delle divergenze come fonte di apprendimento e di crescita.

I bravi leader evitano in maniera assoluta il conflitto, sempre. Il conflitto non è mai utile e questo è l'aspetto che lo distingue dal confronto produttivo. I bravi leader infatti prediligono quest'ultimo.

Ecco un episodio esemplificativo: uno di noi stava moderando un'assemblea dove veniva discusso il numero di turni di notte che avrebbe dovuto effettuare un medico di facoltà. La questione era controversa. A nessuno piace lavorare di notte, e, ancor meno, sentirselo dire. Un professore in particolare era molto adirato. Piuttosto che ignorare o liquidare tale disappunto, il leader lo ha invitato a parlare: «Ho notato che non ti sei espresso e sembri irritato, vuoi condividere il tuo pensiero?». Dopo una breve esitazione, il professore prese la parola: «Io voglio fare la mia parte ma alcuni membri hanno meno turni notturni di altri. Se vogliamo elaborare una regola, questa non dovrebbe essere applicata equamente a tutti?».

Il professore aveva ragione. Alcuni membri avrebbero voluto svolgere meno turni notturni degli altri, alcuni per motivi fondati, altri meno. Ne seguì una discussione intensa, aperta e necessaria. Se il leader non avesse incentivato il dialogo, questa problematica non sarebbe emersa, aggravando la divisione tra membri di facoltà e responsabili di struttura.

Le preoccupazioni crescono e si acuiscono se le persone non possono parlarne rivolgendosi ai propri leader. Alcuni arrivano a sfogare la frustrazione nei modi più estremi per esempio chiedendo un trasferimento.

Prima di avviare nuovi interventi è utile alimentare il confronto stimolando delle "discussioni-test" per verificare la tenuta della proposta. Se stai percorrendo la strada sbagliata, andrai a sbattere molto più velocemente se nessuno ti dice niente. John Stuart Mill ha scritto: «Colui che conosce solo il proprio punto di vista, ne sa ben poco». Il dissenso permette di allargare la visuale ai diversi punti di vista in gioco. Durante le discussioni-test, è importante essere disciplinati. Nel corso di un confronto cerchiamo di tenere presente una semplice regola: ascolta come se sapessi di avere torto e parla come se avessi ragione.

Consideriamo anche queste parole spesso attribuite a Sir Isaac Newton: «La delicatezza è l'abilità di fare un'osservazione senza farsi un nemico».

Il confronto sincero è spesso un buon segno di progresso.
Mahatma Gandhi

#22
La devianza positiva è tua alleata

L'efficienza della tua squadra può essere sempre aumentata: cerca di trovare i punti di forza e volgili a tuo favore.

Alcune persone del tuo gruppo potrebbero essere devianti positivi: persone fuori dall'ordinario, geni del cambiamento comportamentale e sociale. Sono persone che di fronte alle sfide che affrontiamo tutti adottano comportamenti inediti che rispondono in maniera più efficace al problema.

Pensaci, ogni organizzazione ha buoni medici e bravi infermieri. Ma ci sono reparti più efficienti di altri.

Il tuo compito è quello di individuare quelli migliori, scoprire perché sono diventati così efficienti, e provare a diffondere il loro approccio a tutti agli altri. Per esempio, abbiamo avviato un piano di individuazione di specializzandi di area internistica, cardiologica, oncologica, infettivologica o altre specializzazioni mediche che nel corso dei loro tirocini mensili hanno fornito un'assistenza clinica al di sopra della media. È importante sottolineare che nel sistema privato gli specialisti sono pagati per ogni nuova consulenza, mentre gli specializzandi no.

La chiamata per una consulenza ad uno specializzando "giovane" sia da parte di uno specializzando qualificato sia da parte di uno studente, rappresenta per lo specializzando "giovane" lavoro aggiuntivo senza alcuna retribuzione accessoria. Il piano di per sé è semplice. Specializzandi qualificati e studenti votano lo specializzando "giovane" che offre la migliore consulenza clinica e il miglior servizio. Possono votare solo quelli che hanno interagito direttamente con gli specializzandi.

Si tratta di un premio economico simbolico: un buono regalo per una pasticceria locale. Ma la ricompensa non economica è allettante: il riconoscimento da parte della direzione del dipartimento con tanto di certificazione e una breve riunione di congratulazioni con il direttore della medicina.

Come risultato, non solo gli specializzandi che ricevevano il riconoscimento si sentivano apprezzati, ma il comportamento di tutti gli specializzandi migliorava. Del resto, un po' di competizione è una cosa positiva.

Pascale, Stemin e Sternin nel loro libro pubblicato nel 2010 sul potere della devianza positiva propongono esempi reali di come la devianza positiva abbia ridotto la malnutrizione infantile, la mortalità neonatale e la trasmissione di infezioni da batteri resistenti agli antibiotici: «Non ricordo un solo posto in cui la devianza positiva non possa essere stata di aiuto».

I grandi leader della sanità sono spesso devianti positivi. Le persone desiderano seguirli perché si fidano di loro, li rispettano e li ammirano. Come ha detto Jeffrey Katzenberg, direttore ad Hollywood: «Per definizione se c'è un leader vuol dire che ci sono coloro che lo seguono. Il tuo valore di leader si misura con quello di coloro che decidono di seguirti. E le qualità di coloro che sono disposti a seguirti sono in diretta correlazione con la considerazione che tu rivolgi loro. La cosa più importante non è quanto ti rispettino ma quanto effettivamente tu rispetti loro». Trovare i devianti positivi nella tua organizzazione e valorizzarli rende tangibile questa forma di rispetto.

La straordinarietà è negli occhi dell'osservatore.
Autore anonimo

#23
Usare lo stress per migliorare il rendimento

La maggior parte degli studenti ha studiato la curva di Frank Starling nel corso di Fisiologia. La curva è una U invertita, con il valore del volume indicato sull'asse delle x e quello della portata cardiaca sull'asse delle y: spiega le variazioni della gittata cardiaca in base al volume che afferisce al miocardio.

Una bassa portata determina quindi una gittata cardiaca insufficiente. Al contrario, un'alta portata determina un'eccessiva distensione, che può portare ad una insufficienza cardiaca. Solo nel caso in cui volume ematico e distensione siano adeguati, si avrà una funzione cardiaca ottimale in grado di assicurare la giusta portata cardiaca.

Questo principio fisiologico si può applicare anche alle attività di leadership. Per sentirsi motivati, i leader devono imparare a "sentire l'onda", puntare ad obiettivi sfidanti e accogliere il cambiamento. In altre parole, un bravo leader non dovrebbe mai sentirsi soddisfatto; una leadership efficace necessita di una dose modesta ma continua di stress.

In tal senso, le nuove sfide che quasi tutti i leader sanitari incontrano nella loro professione, come i problemi di risorse umane o le criticità economiche, sono un ottimo banco di prova.

Misurandosi con queste problematiche, i leader sanitari cercano di ampliare il proprio raggio di azione cercando di dare continuità all'organizzazione.

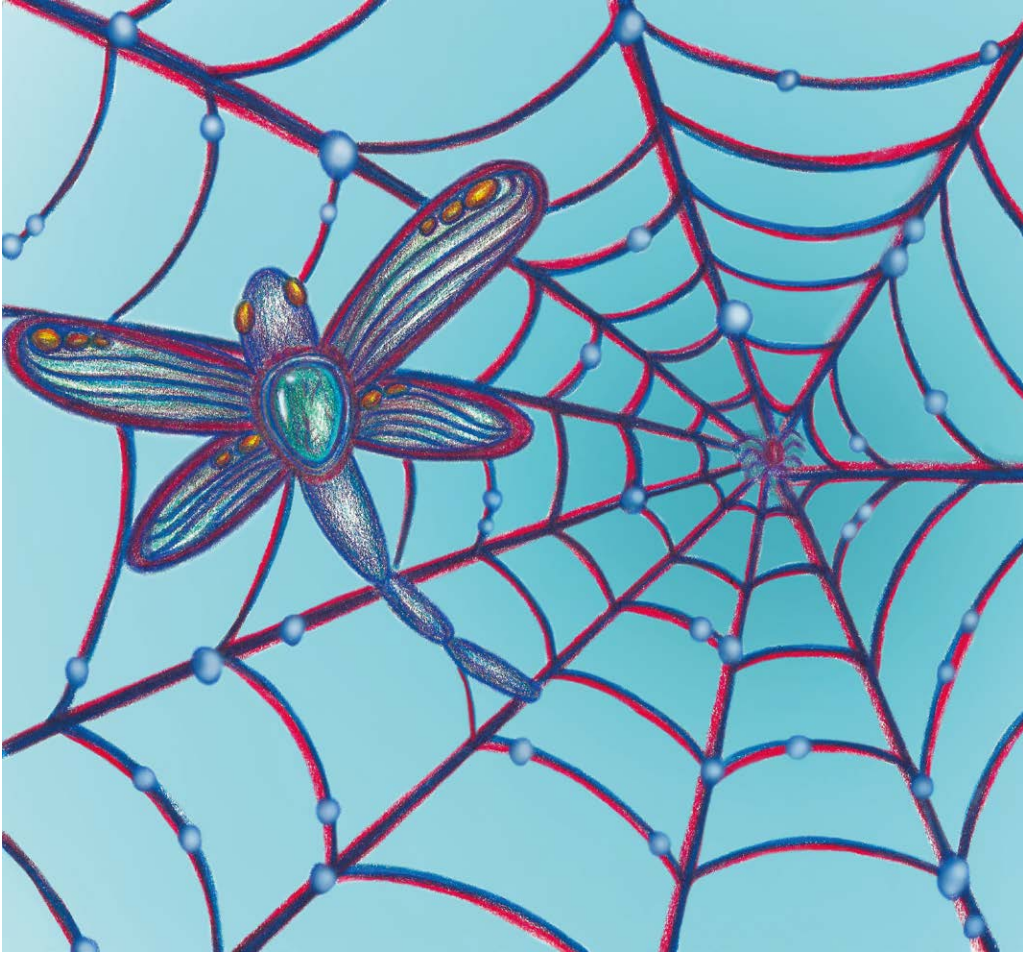
Il rapporto tra stress e rendimento, secondo cui uno stress moderato assicura il massimo del rendimento, si applica generalmente a tutti: collaboratori, specializzandi e studenti.

I bravi leader, infatti, sono così consapevoli di questo rapporto che lo misurano in modo che ogni membro del team possa sentirsi stimolato.

Per esempio, noi motiviamo costantemente i nostri specializzandi a pubblicare su riviste di livello o con premi più alti, spingendoli fuori dalla loro zona di comfort. L'insegnamento nei reparti è un'altra esemplificazione dello stesso principio. Se tutti sono troppo tranquilli, si apprende poco e tutti si adagiano.

Al contrario, un atteggiamento eccessivamente punitivo crea paura e nessuno apprende nulla quando è spaventato. L'obiettivo è trovare il giusto equilibrio, la giusta dose di stress che armonizza l'apprendimento con la gestione del paziente.

I tutor che sanno fare bene il loro lavoro ci riescono informandosi molto bene sui loro pazienti, cercando di saperne sempre un po' di più dei loro specializzan-

di. Questo fa sì che il team sia sempre nella giusta tensione ma anche a proprio agio nel portare avanti il lavoro.

È la stessa cosa che cercano di fare i grandi leader. Se non l'hai già fatto, ti invitiamo a provare. Forse manca solo un poco di pressione in più.

La tensione produce diamanti.
George S. Patton Jr.

#24
Crea cultura

«Il livello culturale di ogni organizzazione si misura in base al comportamento peggiore che il leader è disposto a tollerare». Questa citazione ha fatto il giro dei social media all'inizio del 2015.

È stata presumibilmente tratta da un libro di cultura scolastica, scritto da Steve Gruenert e Todd Whitaker e pubblicato all'inizio di quell'anno.

Pensiamo che la citazione è stata condivisa da così tante persone al di fuori della sfera dell'istruzione perché crea una relazione tra i leader e la loro cultura organizzativa. La logica conseguenza è che se la cultura dell'organizzazione è scadente, forse la colpa è del leader ed è suo compito alzare il livello.

Garr S. Williams Jr. in un post su Linkedin nel 2015 scrive: «i leader non sono solo le persone in cima alla piramide organizzativa. Benché ogni organizzazione abbia dei leader ufficiali, ci sono leader "non ufficiali". Si tratta dei più conosciuti, rispettati e ascoltati nell'organizzazione, indipendentemente dal titolo o dalla posizione».

Fanno cose che gli altri non vogliono fare e spesso sono un punto di riferimento per coloro con cui lavorano. Per esempio, prendono una posizione, esprimono il loro pensiero e disapprovano i cattivi comportamenti.

Si prendono in carico le situazioni e, così facendo, rappresentano la voce dell'organizzazione.

Queste persone sono vitali per la crescita di una buona cultura organizzativa. Se vuoi essere un bravo leader, ascolta ciò che dicono.

«Prenditi la responsabilità di affrontare un discorso spinoso ma che aiuta il tuo team a crescere e a esprimere tutte le potenzialità!». In giro poi non si parlerà che di questo e anche da ciò dipende l'immagine dell'organizzazione.

La tua reputazione di leader, e quella della tua organizzazione, si basa su ciò che i tuoi collaboratori (anche i pazienti, per quanto ci riguarda) riferiscono su di te quando non sei presente.

Se lo staff non è entusiasta del proprio lavoro e della propria organizzazione lo si vede da lontano.

Spetta a te in quanto leader stabilire quali sono per i tuoi collaboratori i comportamenti accettabili e quali quelli da non accettare (se sei un esempio – ricordi la regola #8? – vale anche per te).

Tieni però sempre a mente che se tolleri un cattivo comportamento da parte di uno dei tuoi collaboratori, questo abbasserà il livello culturale di tutta l'organizzazione. Se sei un capo, con il tuo esempio e le cose che fai puoi dare forma alla cultura della tua organizzazione.

Se per gli individui è il carattere a determinare il destino, per le organizzazioni è la cultura.

Tony Hsieh

#25

Cerca la semplicità essenziale

Ralph Waldo Emerson una volta disse: «La lezione più importante della scienza moderna ci dice che la massima semplicità nasce dalla massima complessità, non da pochi elementi». In quello che ora assume i contorni della chiaroveggenza, Emerson ha riconosciuto come la scienza spesso nasconda la realtà nella complessità.

Nel 1979, William Schutz ipotizzò un'articolazione dei processi di apprendimento basata su tre stadi sequenziali:

1. semplicità superficiale;
2. complessità confusa;
3. semplicità essenziale.

Sulla base di questo modello, un principiante viene spinto a cimentarsi con processi complessi avviandolo con una spiegazione rapida allo scopo di accendere un principio di comprensione. Questo è un primo stadio necessario, tuttavia, man mano che l'esperienza cresce, una complessità confusa e intricata irrompe sempre di più ogni volta che vengono chieste spiegazioni alla bisogna.

Questo è il momento in cui le speculazioni teoriche tengono banco, non a caso gli esperti adorano dibattere su concetti e sfumature. Anche questa è una fase necessaria, dal momento che la chiarezza essenziale emerge – dopo questo dibattere – come distillato dell'elaborazione. Infatti si è padroni di un argomento complesso quando siamo in grado di spiegarlo ai più in maniera semplice.

Ecco un esempio: migliorare la cultura della sicurezza. Fase 1 (semplicità superficiale) rappresentata dal momento in cui il DG invia un'e-mail a tutti i dipendenti dichiarando "Miglioreremo la sicurezza! questo è l'obiettivo più importante dell'anno". Ipotizziamo che la maggior parte dei dipendenti dia un'occhiata all'e-mail per poi cestinarla. Fase 2 (complessità confusa) quando si discute su quale strumento sarà usato per misurare il livello di cultura della sicurezza di diverse categorie di professionisti sanitari (per esempio, le differenze tra personale infermieristico e medico) e con quale modalità alla fine si sceglierà di promuovere la cultura della sicurezza. La fase finale, detta appunto semplicità essenziale, è quella in cui maturiamo la consapevolezza che ci porta a trattare ogni paziente come se fosse un membro di famiglia, ed è così che si crea una cultura che enfatizza la sicurezza.

Ebbene noi siamo profondamente convinti che la differenza essenziale tra un leader buono ed uno eccezionale sia il raggiungimento della conoscenza al-

lo stadio della semplicità essenziale: coloro che hanno sviluppato una estrema padronanza di un argomento riescono a vedere l'essenza anche dei concetti più complessi così da riuscire a spiegarlo a chi di quell'argomento non sa niente.

Quando ti stai preparando per la prossima riunione e cerchi di capire sotto quale luce mettere gli argomenti per darne una visione chiara, chiediti: sto lavorando per la semplicità essenziale?

> *I grandi* leader *vanno quasi sempre all'essenza delle cose, riescono a porre fine a interminabili discussioni, feroci dibatti e dubbi dilanianti mostrando una soluzione talmente semplice da essere alla portata di tutti.*
>
> *General Colin Powel*

#26

Conoscere quando e dove tracciare il confine

La maggior parte di noi trascorre più tempo al lavoro che a casa. Che le relazioni professionali e quelle personali si confondano un po' non è raro. Se escludiamo le situazioni in cui decidiamo volontariamente di intrattenere relazioni personali con colleghi al di fuori del lavoro, dove sta il confine? Ed è giusto tracciarlo?

Collaboratori e colleghi finiscono per condividere i loro problemi; comunque ti arriveranno dei pettegolezzi, o la richiesta di esprimere il tuo punto di vista su questo o quel problema. Nessuno vuole dare l'impressione di essere scostante ma attenzione, in questi casi è importante mantenere le distanze.

Non sei tu lo psicologo della squadra, il medico o l'amico di tutti. Tu sei un supervisore, responsabile della crescita professionale del team e dell'ambiente in cui lavorate.

Per questo tipo di situazioni esistono servizi aziendali dedicati oltre che specialisti di area: non sta a te risolverle.

Un bravo leader deve necessariamente demarcare i limiti per mantenere una distanza di sicurezza. Mica per forza bisogna essere scortesi nel farlo, basta un gentile «Mi dispiace. Hai pensato di parlarne con il servizio di supporto delle risorse umane? Magari possono aiutarti». Fidati, è tutto ciò che serve per dimostrare la tua partecipazione, non puoi essere tu la spalla su cui piangere.

Ma puoi essere amico dei colleghi al tuo stesso livello nell'organizzazione, il tuo "gruppo di pari".

Questo tipo di relazioni può darti un sostegno prezioso: in fondo condividete lo stesso capo o magari potreste affrontare le stesse sfide, come ad esempio i tagli al bilancio dell'ospedale.

Oltretutto potranno essere validi alleati nelle riunioni di direzione, dove lottare fianco a fianco per ottenere più fondi per i servizi sanitari.

Mantenere una distanza adeguata vale soprattutto per il mondo "social". La diffusione dei social media ha creato una sovrapposizione fra la sfera professionale e quella personale.

Mentre le organizzazioni li usano per ampliare la portata dei propri messaggi, i leader devono fare attenzione a separare nettamente le loro opinioni da quelle dell'organizzazione.

Evita di condividere il tuo orientamento politico o fare riferimento a controversie personali. Sebbene esista il diritto all'oblio ciò che pubblichi può lasciare una traccia.

Abbiamo una regola aurea che seguiamo sempre prima di pubblicare sui social media. Postiamo solo dopo aver ponderato attentamente le risposte a queste domande:

1. il contenuto può essere di aiuto a qualcuno?
2. quali potrebbero essere i risvolti negativi?
3. qualcuno potrebbe offendersi?

Ognuno di noi mette dei paletti per sentirsi al sicuro, rispettato e compreso.

Pamela Cummins

#27
La pazienza è una virtù

Se sei un medico conoscerai il detto "Il tempo guarisce tutte le ferite". La maturazione delle competenze necessarie per diventare leader richiede tempo, come la guarigione.

Molti di noi provengono dal mondo della clinica, in quel contesto abbiamo acquisito competenza e pensiamo di poter facilmente trasferire l'acume clinico nel campo della leadership. Ebbene non è così.

Sicuramente alcune delle cose apprese come professionista sanitario possono esserti utili anche nella leadership: ma si tratta di un mondo completamente nuovo e per sopravviverci ti serviranno tempo e pazienza.

James Kouzes e Barry Pozner hanno scritto un libro divenuto poi un best seller *Learning Leadership*. Propongono uno schema che può aiutarti a mettere a frutto le qualità che hai per diventare un leader.

Uno dei punti chiave è: i migliori leader sono disposti ad apprendere, e come per molte abilità, apprendere i fondamenti della leadership, richiede tempo.

Che si tratti di assumere, di negoziare il budget, di gestire il consiglio di facoltà, uno staff, oppure elaborare una strategia di lungo periodo, ebbene tutto ciò richiede determinazione, resilienza, pazienza ed il fermo proposito di diventare un leader.

Concediti il tempo necessario per crescere come leader. Potresti investire tempo e risorse nel tuo percorso di crescita, per esempio seguendo lezioni settimanali o frequentando corsi di formazione in strategia gestionale. È importante leggere libri di leadership da solo o in gruppo.

Per esempio noi abbiamo fondato un gruppo di lavoro sulla leadership per medici dove ciascuno dei componenti commenta una serie di letture assegnate in incontri a cadenza regolare.

La maggior parte dei testi l'abbiamo selezionata da settori non sanitari e comprende autori come Malcolm Gladwell, Peter Drucker, Suzanne Gordon e Jim Collins. Trovi in appendice una buona rassegna di titoli con tanto di commenti.

Un'altra possibile strategia di miglioramento è, alla fine di ogni giornata di lavoro, passare in rassegna per alcuni minuti gli eventi positivi. Prova a risalire alle motivazioni alla base dello sviluppo degli eventi e chiediti cosa avresti potuto fare meglio.

Impara ad essere paziente, non solo con gli altri ma anche con te stesso. Proprio come chi rende conto a te delle proprie attività, soprattutto all'inizio, potresti non fare tutto correttamente.

Quando si comincia qualcosa di nuovo gli errori sono più delle cose ben fatte. Concediti il tempo necessario per crescere, per imparare a fare le cose correttamente. Mentre impari ad essere un leader, rifletti costantemente sul tuo percorso: in questo modo costruirai le fondamenta del tuo successo. In conclusione, la pazienza è una virtù.

I due guerrieri più potenti sono la pazienza e il tempo.
Leo Tolstoy

#28
Contrattare tenendo a mente l'obiettivo

I leader sono dei negoziatori. Imparerai, se non l'hai già compreso, che saper negoziare è un'abilità importantissima per il tuo incarico. I leader contrattano anche quando non se ne rendono conto, con i potenziali collaboratori che vorrebbero entrare nell'organizzazione così come con i collaboratori già maturi che si guardano attorno in cerca di altre possibilità.

I leader contrattano le risorse per il proprio dipartimento o per la propria unità. Contrattano con i dipendenti motivati ad ottenere scatti di carriera, maggiori responsabilità o un orario più flessibile. La contrattazione è il nocciolo dell'essere leader. L'ambito sanitario non fa eccezione.

Esistono due principali tipologie di contrattazione: di breve periodo o di lungo periodo. Appartengono al primo tipo gli accordi sul prezzo di un'auto che vogliamo comprare. Mentre quando definiamo gli impegni a lunga scadenza di un collaboratore allora siamo nel secondo tipo.

Nel primo caso puntiamo a portare a casa il miglior prezzo indipendentemente dalle possibili conseguenze sulla controparte. In fondo il denaro è tuo, tu sei il cliente e agisci per ottenere l'accordo che ti sei prefissato. È poco probabile che tu riveda quel venditore quindi i risentimenti non sono un problema. In sintesi, non vuoi andare in perdita.

Al contrario, nell'altro caso, le conseguenze della tua decisione vanno oltre il "qui ed ora". Influenzeranno anche negli anni a venire il rapporto con la controparte. In altre parole, la tua scelta rientra in una sorta di contrattazione vincolata.

I bravi leader imparano a contrattare tenendo sempre ben presente l'obiettivo. Questo significa che impari che il prendere e lasciare è parte del gioco. Il bravo leader sa quanto deve dare e quanto ricevere.

I leader contrattano avendo presente l'obiettivo finale e si muovono con lungimiranza, non vedono solo il singolo affare. In altre parole, una perdita a breve termine può essere necessaria per un guadagno di lungo termine.

Per esempio, nella contrattazione sull'incremento dei salari nella nostra divisione, sapevamo che il concetto prendere e lasciare sarebbe stato un elemento in gioco.

Per cui, arrivammo preparati, già predisposti all'idea di tagliare preventivamente delle voci di spesa di una parte del bilancio per liberare risorse da impiegare per incrementare i salari dei dipendenti. Il risultato? Siamo stati in grado di garantire salari competitivi lasciando credere ad entrambe le parti di aver rag-

giunto i propri obiettivi. Allo stesso modo, quando assumiamo un nuovo membro del corpo docente di facoltà acconsentiamo alle richieste di tempo dedicato a progetti e concediamo benefit per le trasferte. Tutto ciò può essere utile al fine di garantirsi un futuro ritorno in termini di buona volontà. Nelle trattative vincolate, la cosa migliore è scegliere cosa concedere.

> *La capacità di vedere la situazione da un altro punto di vista, per quanto difficile possa essere, è una delle abilità più importanti che un negoziatore possa avere.*
>
> *Roger Fisher*

#29
Non trascurare la famiglia

È possibile dedicare il tempo necessario alla famiglia e ai propri cari nonostante gli impegni lavorativi? Sì.

A dire il vero, noi crediamo sia indispensabile. Quando nella carriera le cose vanno bene, tutti sembreranno amici. Quando arrivano le difficoltà e dovrai affrontare ostacoli inevitabili, allora capirai di chi puoi fidarti. Le persone dalla tua parte saranno per lo più i tuoi cari. Assicurati di non dimenticarti di loro durante i momenti buoni.

Il nostro lavoro prima o poi ci renderà infelici. La soluzione? Le nostre famiglie. Il motivo? I familiari e le persone care, come per esempio gli amici, ci offriranno le motivazioni, il legame, la gioia e il benessere necessari. I lavori impegnativi infatti spesso mettono a dura prova la vita privata, in generale, e in particolare la vita familiare.

Quando hai impegni concomitanti e dovresti essere in due posti contemporaneamente, per esempio ad una presentazione di lavoro o alla partita di tuo figlio, quello a cui di solito rinunci è il tempo con tuo figlio perché da lui non puoi essere licenziato. Purtroppo saranno proprio i tuoi figli a pagare le conseguenze del minor tempo che trascorri insieme a loro. A lavoro sei sostituibile, a casa no.

Suggeriamo due principi fondamentali. Primo principio: cerca di essere completamente presente quando sei a casa.

Questo significa evitare di fare tante cose contemporaneamente, mettere via telefoni, lasciar perdere le e-mail ed essere completamente immersi in ciò che ti circonda.

Certo, potresti aver bisogno di lavorare a casa ma fallo quando i tuoi figli, tua moglie e gli altri familiari non avranno più bisogno di te.

Mettiamo in pratica questo principio considerando il momento dell'apertura della porta del garage dopo una lunga giornata di lavoro come segnale del momento di inizio.

Quando la porta si apre, ripetiamo a noi stessi: questo è il tempo dedicato alla famiglia, per cui dimentica l'ultima discussione con il tuo responsabile o la presentazione che terrai domani.

Crogiolatevi nell'amore e nelle risate della vostra casa senza darlo per scontato.

Secondo principio: scegli dei piccoli rituali che rafforzano il legame coi familiari e gli amici e ricordati di praticarli.

Ecco alcuni esempi: cena in famiglia ogni sera con tutti intorno al tavolo a cellulari spenti, mangiarsi un boccone o prendersi un caffè con un caro amico, fare una passeggiata dopo cena con il partner, far giochi da tavolo in famiglia il sabato sera, organizzare le vacanze con la famiglia e restare per la maggior parte del tempo non raggiungibile per questioni di lavoro.

Scegli con il tuo partner il tipo di calore familiare che più vi si addice. Fatelo con coscienza e cercate di alimentarlo con dedizione.

La leadership comporta responsabilità professionali e personali. Come disse una volta un collega: «Quando morirai sarai ricordato da molti. Assicurati solo che fra questi ci siano i membri della tua famiglia».

Le cose più importanti al mondo sono la famiglia e l'amore.
John Wooden

#30

Sii una guida ispirata da gentilezza, compassione e amore

Ai leader di oggi è stato insegnato a dirigere usando la testa, non il cuore. Ai leader è richiesta razionalità, forza e la strategia necessarie per puntare dritto alla meta. Ma già nel 2012 Ray Williams ha scritto «Dall'analisi delle caratteristiche dei leader più apprezzati e osservando la turbolenza dell'attuale contesto socio-economico, emerge il bisogno di uno stile di leadership capace di esprimere gentilezza, compassione ed empatia». Cita, come esempi, i responsabili di aziende prestigiose, tutti leader conosciuti per essere combattivi, direttivi, noti per non lesinare su discorsi graffianti rivolti a concorrenti e collaboratori. Ebbene, questi leader, pur avendo successo in termini finanziari, sul lungo periodo non sono così tanto brillanti.

Al contrario numerose ricerche dimostrano che per creare una cultura in cui le persone vogliono lavorare servono leader in grado di apprezzare ed esprimere gentilezza al lavoro. E indovinate un po'? Sono più produttivi di coloro che non condividono queste caratteristiche.

I leader gentili e compassionevoli sanno comunicare in maniera sincera e trasparente. Non sono rigidi; piuttosto, sono adattabili, flessibili e disposti a forzare un po' le regole. Cosa importante, non criticano e non giudicano gli altri, sono un esempio e prestano attenzione a come il loro comportamento viene percepito. Sono più leader che manager. Come abbiamo già scritto nell'introduzione «*I manager sono quelle persone che fanno le cose seguendo le regole; i* leader *sono quelle persone che fanno la cosa giusta*».

Quando Avedis Donabedian, medico e fondatore della qualità e della ricerca sugli *outcomes* in campo sanitario, si è trovato nella posizione di essere un paziente, ha sperimentato in prima persona i problemi del sistema sanitario. Egli osservò: «La conoscenza e la progettazione dei sistemi sono importanti per gli operatori sanitari, ma non sono sufficienti. Rappresentano meccanismi che rendono possibile la messa in opera. È la dimensione etica degli individui che è essenziale per il successo di un sistema». Ha inoltre aggiunto «In definitiva, il segreto della qualità è l'amore. Devi amare il tuo paziente, devi amare la tua professione, devi amare il tuo Dio. Se avete amore, si può lavorare a ritroso per monitorare e migliorare il sistema».

Nell'assistenza sanitaria, più che in qualsiasi altro campo, compassione e gentilezza per i propri pazienti, colleghi, leader e allievi sono essenziali per riuscire. Questa, forse, è la regola più importante di questo libro.

> *Incontriamoci sempre con il sorriso, perché il sorriso è l'inizio dell'amore.*
>
> *Madre Teresa*

APPENDICE

Guida ai testi cardine sulla Leadership

Blanchard KH, Johnson S. 1982, *The One Minute Manager.* 1st Morrow ed. New York. NY: Morrow ed.
Questo libro, partendo dalla storia di un giovane alla ricerca di un buon mentore, presenta tre tecniche da un minuto per diventare un manager di successo. Inizia col mostrare l'utilità di saper indicare in un minuto gli obiettivi da condividere in modo che il gruppo di lavoro possa comprenderli e da subito farsi un'idea di ciò che sarà. Evidenzia come impiegare più di un minuto per dare un feedback di apprezzamento al lavoro svolto possa incoraggiare e motivare a fare meglio. È possibile impiegare non più di un minuto per correggere gli errori dei collaboratori ma occorre tenere a mente che, dopo aver messo loro al corrente dei propri errori, è utile ricordare quanto siano apprezzati.

Christensen CM. 1997. *The Innovator's Dilemma When New Technologies Cause Great Firms to Fail*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
L'innovazione è per sua natura un processo dirompente: mette da parte prodotti e pratiche consolidati. Ma quando il nuovo metodo diventa abitudine, ecco che può piombare a sua volta nell'immobilismo fino al successivo cambiamento. La maggior parte delle aziende non riesce a trovare in sé l'elemento innovatore e finisce con il divenire preda dell'ultimo arrivato. In questo libro Christensen esamina le motivazioni di questa dinamica, fornendo alcuni spunti per mantenere un alto livello di innovazione.

Collins JC. 2001. *Good to Great: Why Some Companies Make the LeaPand Others Don't*. 1st ed. New York, NY: Harper Business.
Non tutte le aziende si fondano su piani validi. Questo libro prende in esame come ogni azienda può trasformarsi da buona (o da non tanto buona) a eccezionale, a prescindere dalla condizione iniziale. Sulla base di uno lavoro quinquennale di ricerca, questo libro descrive nei dettagli alcuni dei risultati più sorprendenti frutto dell'analisi dei migliori modelli di *business*.

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

Collins JC. 2005. *Good to Great and the Social Sectors: Why Business Thinking Is Not the Answer.* 1st ed. New York, NY: HarperCollins.
Questa monografia rappresenta il compagno di viaggio del libro *Good to Great* del 2001, destinato a fornire risposte alle domande dei lettori con particolare riguardo al settore dell'economia sociale. Il lavoro si basa su interviste e *workshop* condotti con oltre 100 leader del settore sociale.

Collins JC. 2009. *How the Mighty Fall and Why Some Companies Never Give In*. New York, NY: HarperCollins.
Il declino organizzativo non è inevitabile, a patto di avere un punto di vista generativo. Jim Collins in questo libro esplora le ragioni per cui le organizzazioni peggiorano fino al fallimento. Identifica le cinque fasi chiave del processo di declino da evitare; esserne consapevoli fornisce una possibilità di recupero.

Drucker PF. 2017. *The Effective Executive: The Definitive Guide to Getting the Right Things Done*. 50th anniversary ed. New York, NY: Harper Business.
Questo libro ripercorre le migliori pratiche di gestione e di leadership. Sottolinea l'importanza di abitudini specifiche come la gestione del tempo, l'importanza dei contributi di gruppo, l'attivazione dei punti di forza, la definizione delle giuste priorità ed il saper prendere decisioni efficaci.

Fisher R, Ury WL, Patton B. 199L. *Getting to Yes: Negotiating Agreement without Giving In*. 2nd ed. New York, NY: Penguin Books.
Questo libro propone un approccio alla costruzione di processi negoziali sostenibili detto "negoziazione dei meriti". Il metodo ha lo scopo di consentire ad entrambe le parti l'opportunità di trovare il giusto compromesso e facilitare l'instaurarsi di un rapporto d'affari positivo.
Si raccomanda di non cristallizzare le energie sul problema, spostando l'attenzione sugli obiettivi piuttosto che sulle singole posizioni, individuando soluzioni di reciproco vantaggio, insistendo su criteri oggettivi per valutare la migliore alternativa al fine di raggiungere un accordo condiviso.

Gawande A. 2010. *The Checklist Manifesto: How to Get Things Right*. New York: Metropolitan Books-Henry Holt & Co.
L'autore analizza l'uso di *checklist* per ridurre gli errori medici e migliorare gli esiti. Il libro offre molteplici esempi di *checklist* per ridurre gli errori come l'implementazione della "World Health Organization's 2-minute" e il "19-point Safe Surgery Checklist". Gawande invoca un'effettiva implementazione diffusa dell'utilizzo di *checklist* nel sistema sanitario americano.

Gladwell M. 2008. *Outliers: The Story of Success.* 1st ed. New York, NY: Little, Brown.
Questo libro studia una serie di ambiti al fine di scoprire gli aspetti chiave per raggiungere il successo. Il libro parte dalla consapevolezza dei talenti che ciascuno di noi ha ricevuto, esamina i fattori che ne influenzano il consolidamento,

come il lavoro dei genitori, il luogo di nascita ed il percorso educativo. Il libro si concentra poi sulle storie di persone che hanno raggiunto il successo per apprendere e scoprire cosa, dei tratti importanti che le hanno caratterizzate, può diventare patrimonio di tutti.

Goldsmith M, Reiter M. 2007. *What Got You Here Won't Get You There: How successful People Become Even More Successful.* 1st ed. New York, NY: Hyperion.
Nel confrontare elementi di valore, spesso può essere molto difficile discernere quale sia veramente il migliore. Può accadere lo stesso anche con le persone, soprattutto quando hanno già raggiunto innumerevoli traguardi. Alcuni riescono a passare al livello successivo, mentre altri non ci riescono. Goldsmith osserva le 20 cattive abitudini da eliminare per raggiungere il prossimo livello di realizzazione.

Gordon S. 2005. *Nursing against the Odds: How Health Care Cost Cutting, Media Stereotypes, and Medical Hubris Undermine Nurses and Patient Care*. Ithaca, NY: Cornell University Press.
L'autore esamina come le misure di riduzione dei costi nel settore sanitario abbiano compromesso la qualità delle cure. Si concentra anche sulle interazioni fra medici e infermieri sul posto di lavoro e su come gli stereotipi negativi abbiano svalutato il contributo di molti sanitari. Inoltre, invoca un nuovo sistema che garantisca più sicurezza per il personale, una migliore pianificazione, oltre a politiche che diano maggior peso e più rilevanza ai sanitari.

Heath C, Heath D. 2010. *Switch: How to Change When Change Is Hard*. New York, NY: Crown Publishing Group.
Cambiare è difficile. Non sembra mai facile. Questo libro raccoglie molteplici ricerche sul fondamentale conflitto umano che spesso ci impedisce di adottare il cambiamento. Utilizzando uno stile aneddotico, gli autori presentano un modello che può essere applicato a quasi tutte le circostanze.

Johansson F. 2004. *The Medici Effect: Breakthrough Insights at the Intersection of Ideas, Concepts, and Cultures*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
L'innovazione intersezionale – ovvero quel particolare tipo di innovazione che si verifica quando le persone provenienti da diverse estrazioni collaborano insieme per risolvere un problema o per creare qualcosa di nuovo – è al centro dell'"Effetto Medici".
Questo libro offre una visione dell'innovazione veramente rivoluzionaria facendo riferimento a una selezione trasversale di racconti ispiratori.

Kotter JP. 2008. *A Sense of Urgency*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
In questo libro, l'autore descrive gli ostacoli principali per il cambiamento di un'azienda e presenta un processo di trasformazione aziendale in otto fasi. Il primo passo consiste nell'evidenziare la necessità di creare un "senso di urgenza" al fine di combattere tutte le forme di auto-referenzialità.

Lee F. 2004. *If Disney Ran Your Hospital: 9 1/2 Things You Would Do Differently*. Bozeman, MT: Second River Healthcare Press.
Quando si tratta di pensare "fuori dagli schemi", riformulare il concetto di assistenza sanitaria come una "esperienza", piuttosto che un servizio, siamo di fronte ad un cambio di paradigma. In questo libro coinvolgente, Fred Lee presenta nove principi (e mezzo) che mostrano come gli ospedali possono essere trasformati in un contesto lavorativo apprezzabile ed in un luogo in cui i pazienti vorrebbero sempre andare a farsi curare.

Lencioni P. 2002. *The Five Dysfunctions of a Team: A Leadership Fable*. 1st ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
In questo libro, l'autore esplora le cinque principali insidie nel mondo degli affari che portano al fallimento del team. Si prende ad esempio la storia di un team immaginario di una società tecnologica in difficoltà. I fattori che portano al fallimento includono l'assenza di fiducia, la paura dei conflitti, la mancanza di impegno, la mancanza di responsabilità ed il mancato conseguimento dei risultati.

Topol EJ. 2012. *The Creative Destruction of Medicine: How the Digital Revolution Will Create Better Health Care*. New York, NY: Basic Books.
Sequenziamento genetico. Miglioramento dell'*imaging* diagnostico. *Smartphone*. Big Data. L'autore sostiene, in questo libro, che la rivoluzione nel settore sanitario è fra noi, la tecnologia ha le potenzialità per permettere un livello di personalizzazione in medicina mai realizzato prima.

Ury W. 2007. *The Power of a Positive No: How to Say No and Still Get to Yes*. New York, NY: Bantam Books.
A volte devi dire di no. Il modo in cui lo dici può avere delle conseguenze durature sulle tue relazioni. Questo libro parla di tutte quelle volte in cui dire "no" non compromette il rapporto ma può invece portare ad un risultato positivo.

Letture aggiuntive

INTRODUZIONE

1. Collins JC. 2005. *Good to Great and the Social Sectors: Why Business Thinking Is Not the Answer.* 1st ed. New York, NY: HarperCollins.
2. MangrulKar RS, Saint S, Chu S, Tierney LM. 2002. *What is the Role of the Clinical "Pearl"?*. Am J Med, 113: 617-24.
3. Northouse PG. 2018. *Leadership: Theory and practice*. 8th ed. Thousand Oaks, CA: Sage publications.
4. Bennis W, Nanus B. 1985. *The Strategies for Taking Charge*. New York, NY: Harper Row.
5. Algahtani A. 2014. *Are Leadership and Management Different? A Review*. JMPP, 2: 71-82.

REGOLA 1: SCEGLI BENE I COLLABORATORI

1. Bennis W, Nanus B. 1985. *The Strategies for Taking Charge*. New York, NY: Harper Row.
2. Collins JC. 2001. *Good to Great: Why Some Companies Make the Leapand Others Don't*. 1st ed. New York, NY: Harper Business.
3. Collins JC. 2005. *Good to Great and the Social Sectors: Why Business Thinking Is Not the Answer.* 1st ed. New York, NY: HarperCollins.
4. Jain SH. 2015. *The Skills Doctors and Nurses Need to Be Effective Executives. Harv Bus Rev*. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2015/04/the-skills-doctors-need-to-be-effective-executives>.
5. Mangrulkar RS, Saint S, Chu S, Tierney LM. 2002. *What Is the Role of the Clinical "Pearl"?* Am J Med. 113(7): 617-24.
6. Northouse PG. 2018. *Leadership: Theory and practice*. 8th ed. Thousand Oaks, CA: Sage publications.

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

7. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: Real World Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University press.
8. Schlender B. 2012 Apr 17. *New Wisdom from Steve Jobs on Technology, Hollywood, and How "Good Management Is like the Beatles"*. Fast Company.
9. Chopra V, Saint S. 2019. *Leadership & Professional Development: Hire Hard, Manage Easy*. J Hosp Med. 14: 74.

REGOLA 2: CREA UN GRUPPO DI COLLABORATORI: SARÀ IL TERRENO DELLA TUA LEADERSHIP

1. Kelley RE. 1988. *In Praise of Followers*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
2. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: RealWorld Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University Press.

REGOLA 3: SE TI SERVE UN ANTI-STRESS…

1. Gilmartin H, Goyal A, Hamati MC, Mann J, Saint S, Chopra V. 2017. *Brief Mindfulness Practices for Healthcare Providers-a Systematic Literature Review*. AmJ Med. 130(10): 1219. e1-e1 7.
2. Health NioM. *5 Things You Should Know about Stress*. Disponibile al seguente link: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/stress/index.shtml>.
3. Hougaard R, Carter J. 2017. *If You Aspire to Be a Great Leader, Be Present. Harv Bus Rev*. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2017/12/if-you-aspire-to-be-a-great-leader-be-present>.
4. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: Real-World Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University Press.
5. Sutcliffe KM, Vogus TJ, Dane E. 2016. *Mindfulness in Organizations: A Cross-Level Review. Annu Rev Organ Psychol Organ Behav*. 3(1): 55-81.
6. Saint S, Chopra V. 2018. *How Doctors Can Be Better Mentors*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2018/10/how-doctors-can-be-better-mentors>.

REGOLA 4: OCCHIO AL RAPPORTO PARLO/ASCOLTO (P/A)

1. Goulston M. 2015. *How to Know If You Talk Too Much. Harv Bus Rev*. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2015/06/how-to-know-if-you-talk-too-much>.
2. Saint S, Chopra V. 2019. *Leadership & Professional Development: Know YourTLR*. J Hosp Med. 14: 189.

REGOLA 5: SVILUPPA IL TUO QUOZIENTE EMOTIVO (QE)

1. Barrett LF. 2018 [cited 2018 Jul 12]. *Try These Two Smart Techniques to Help You Master Your Emotions [Internet]*. Disponibile al seguente link: <https://ideas.ted.com/try-these-two-smart-techniques-to-help-you-master-your-emotions/>.

2. Chamorro-Premuzic T. 2013. *Can You Really Improve Your Emotional Intelligence?* Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https:/hbr.org/2013/05/can-you-really-improve-your-em>.
3. Goleman D. Date Unknown [cited 2018 Jul12]. *Emotional Intelligence [Internet).* Disponibile al seguente link: <http://www.danieigoleman.info/topics/emotional-intelligence/>.
4. Goleman D. 2007. *Social Intelligence: The New Science of Human Relationships*. New York, NY: Bantam Books.
5. Malone MS. 2018 Feb 11. *The Secret to Midcareer Success*. The wall Street Journal.
6. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: RealWorld Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University Press.

REGOLA 6: SAPPI QUANDO ESSERE RIGIDO E QUANDO FLESSIBILE

1. Blanchard KH, Johnson S. 1982. *The One Minute Manager.* 1st Morrow ed. New York, NY: Morrow.
2. Peters TJ, Waterman RH. 1982. *In Search of Excellence: Lessons from America's Best-Run Companies*. New York, NY: Warner;.

REGOLA 7: PERDONA E RICORDA

1. Bosk CL. 2003. *Forgive and Remember: Managing Medical Failure*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
2. Sutton RI. 2010. *Forgive and Remember: How a Good Boss Responds to Mistakes*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https:/hbr.org/2010/08/forgive-and-remember-how-a-goo>.

REGOLA 8: RICORDATI CHE STAI DANDO L'ESEMPIO

1. Gewertz BL, Logan DC. Phase IV. 2015. *Team President. The Best Medicine*. New York, NY: Springer. 61-71.
2. Harrod M, Saint S. 2017. *Teaching Inpatient Medicine: What Every Physician Needs to Know*. New York, NY: Oxford University Press.

REGOLA 9: RICORDATI CHE PIU' LA SCIMMIA SALE…

1. Halpern G. 2017 [cited 2018 Jul 17]. *The Higher Leaders Climb, the More Others See [Internet]*. Disponibile al seguente link: <https://aboutleaders.com/higher-leaders-climb-more-others-see>.

REGOLA 10: CONTRASTA I COSTIPATORI ORGANIZZATIVI

1 Saint S, Kowalski CP, Banaszak-Holl J, Forman J, Damschroder L, Krein SL. 2009. *How Active Resisters and Organizational Constipators Affect Health*

Care-Acquired Infection Prevention Efforts. Jt Comm J Qual Patient Saf.35(5): 239-46.
2. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: Real World Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University Press.

REGOLA 11: COLTIVA BRAVI MENTORI

1. Chopra V, Arora VM, Saint S. 2018. *Will You Be My Mentor? Four Archetypes to Help Mentees Succeed in Academic Medicine*. JAMA Intern Med. 178(2): 175-6.
2. Chopra V, Saint S. 2017. *6 Things Every Mentor Should Do*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https:/hbr.org/2017 /03/6-things-every-mentor-should-do>.
3. Gladwell M. 2006. *The Tipping Point: How Little Things Can Make a Big Difference*. Boston, MA: Little, Brown.
4. Waljee JF, Chopra V, Saint S. 2018. *Mentoring Millennials*. JAMA. 319: 154 7-8.
5. Saint S, Chopra V. 2018. *How Doctors Can Be Better Mentors*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2018/10/how-doctors-can-be-better-mentors>.

REGOLA 12: LASCIA CHE GLI ALLIEVI BRILLINO

1. Chopra V, Dixon-Woods M, Saint S. 2016. *The Four Golden Rules of Effective Menteeship*. BMJ Careers.
2. Chopra V, Saint S. 2017. *What Mentors Wish Their Mentees Knew*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2017/11/what-mentors-wish-their-mentees-knew>.
3. Vaughn V, Saint S, Chopra V. 2017. *Mentee Missteps: Tales From the Academic Trenches*. JAMA. 317: 4 75-6.

REGOLA 13: EVITA IL MENTORE TOSSICO

1. CBRE. 2016. *Mentoring Playbook 201 7*. Disponibile al seguente link: <http://elearnresources.cbre.com/TrainingandDevelopment/AMS/Mentoring_p1aybook.pdf>.
2. Chopra V, Edelson DP, Saint S. 2016. *Mentorship Malpractice*. JAMA. 315(14): 1453-4.

REGOLA 14: PRENDI NOTA

1. Gawande A. 2010. *The Checklist Manifesto: How to Get Things Right*. 1st ed. New York, NY: Metropolitan Books-Henry Holt & Co.
2. Paul A. 2015. *Two Things to Do After Every Meeting*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https//hbr.org/2015/11/two-things-to-d -after-every-meeting>.

REGOLA 15: FATTI AMICI GLI ALTRI PRIMA DI AVERNE BISOGNO

1. Sandstrom GM, Dunn EW. 2014. *Social Interactions and Well-Being: The Surprising Power of Weak Ties*. Pers Soc Psychol Bull.40(7): 910-22.

REGOLA 16: SORRIDI FIN DA SUBITO E FALLO SPESSO

1. Collins JC. 2005. *Good to Great and the Social Sectors: Why Business Thinking Is Not the Answer.* 1st ed. New York, NY: HarperCollins.
2. Harrod M, Saint S. 2017. *Teaching Inpatient Medicine: What Every Physician Needs to Know*. New York, NY: Oxford University Press.
3. Li D. 2014 [cited2018 Jul 12]. *What's the Science Behind a Smile? [Internet]*. Disponibile al seguente link: <https:/jwww.britishcouncil.org/voices-magazine/famelab-whats-science-behind-smile>.

REGOLA 17: SOSTIENI IL CAMBIAMENTO DALL'INTERNO

1. Miller WR, Rollnick S. 2012. *Motivational Interviewing: Helping People Change*. 3rd ed. New York, NY: Guilford Press.
2. Saint S, Bloor L, Chopra V. 2016. *Motivational Interviewing for Healthcare Providers*. BMJ Opinion. Disponibile al seguente link: <http://blogs.bmj.com/bmj/2016/11/30/vineet-chopra-et-al-motivational-interviewing-for-healthcare-providers/>.

REGOLA 18: GUARDA L'OROLOGIO

1. Lipman V. 2013. *5 Simple Steps to More Efficient, Effective Meetings*. Forbes. Disponibile al seguente link: <https://www.forbes.com/sites/victorlipman/2013/03/01/5-simple-steps-to-more-efficient-effective-meetings>.

REGOLA 19: LASCIA CHE I DATI TI TOLGANO DALL'IMPICCIO

1. Meddings J, Rogers MAM, Krein SL, Fakih MG, Olmsted RN, Saint S. 2014. *Reducing Unnecessary Urinary Catheter Use and Other Strategies to Prevent Catheter-Associated Urinary Tract Infection: An Integrative Review*. BMJ Qual Saf, 23(4): 277-89.
2. Saint S, Krein SL, Stock RW. 2015. *Preventing Hospital Infections: Real-World Problems, Realistic Solutions*. New York, NY: Oxford University Press.
3. Saint S, Greene MT, Krein SL, et al. 2016. *A Program to Prevent Catheter Associated Urinary Tract Infection in Acute Care*. N Engl J Med, 374: 2111-9.

REGOLA 20: LE CONVERSAZIONI DIFFICILI VANNO AFFRONTATE

1. Stone D, Reen S, Patton B. 2010. *Difficult Conversations: How To Discuss What Matters Most*. New York, NY: Penguin;.
2. Welch J, Welch S. 2005. *Winning*. New York, NY: Harper Business.

REGOLA 21: PROMUOVI IL CONFRONTO, SCORAGGIA IL CONFLITTO

1. Brett J, Goldberg SB. 2017. *How to Handle a Disagreement on Your Team*. Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https:/hbr.org/2017/07/how-to-handle-a-disagreement-on-your-team>.
2. Love S. 2017. *The Case for Encouraging Disagreement. LinkedIn*. Disponibile al seguente link: <https://www.linkedin.com/pulse/case-encouraging-disagreement-shawnee-love>.
3. Mill JS. 1859. *On Liberty*. 1st ed. London, England: John W. Parker and Son.
4. Roth D. 2013. *Supporting Healthy Conflict in the Workplace*. Forbes. Disponibile al seguente link: <https://www.forbes.com/sites/davidroth/2013/07/29/supportinghealthy-conflict-in-the-workplace>.

REGOLA 22: LA DEVIANZA POSITIVA È TUA ALLEATA

1. Bryant A. 2017 . *How to Be a C.E.O., from a Decade's Worth of Them*. The New York Times. Oct 27.
2. Cameron KS, Dutton JE, Quinn RE. 2003. *Positive Organizational Scholarship: Foundations of a New Discipline*. 1st ed. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
3. Katzenberg J. Nov 7. 2009. *The Benefit of a Boot Out the Door*. The New York Times.

REGOLA 23: USARE LO STRESS PER MIGLIORARE IL RENDIMENTO

1. Harrod M, Saint S. 2017. *Teaching Inpatient Medicine: What Every Physician Needs to Know*. New York, NY: Oxford University Press.

REGOLA 24: CREA CULTURA

1. Gruenert S, Whitaker T. *School Culture Rewired: How to Define, Assess, and Transform It*. Alexandria, VA: ASCD; 201 S.
2. Walter E. 2013. *Thoughtful Branding: Where the Company Begins and Ends*. Forbes. Disponibile al seguente link: <https://www.forbes.com/sites/ekaterinawalter/2013/09/24/thoughtful-branding-where-the-company-begins-and-ends>.
3. Williams Jr. GS. 2015. *(Informal) Leadership. Linkedln*. Disponibile al seguente link: <https://www.linkedin.com/pulse/informal-leadership-garr-s-williams-jr->.

REGOLA 25: CERCA LA SEMPLICITÀ ESSENZIALE

1. Emerson RW, Emerson EW. 1903. *The Complete Works of Ralph Waldo Emerson: Representative Men* [Vol. 4]. Boston, MA: Houghton Mifflin Company.
2. Schutz W. 1979. *Profound Simplicity*. London, England: Turnstone Books.

REGOLA 26: CONOSCERE QUANDO E DOVE TRACCIARE IL CONFINE

1. Dahl M. 2018 May 28. *Why Office Friendships Can Feel So Awkward*. The New York Times.
2. Schawbel D. 2013. *Dr. Henry Cloud: How to Manage Boundaries in the Workplace*. Forbes. Disponibile al seguente link: <https://www.forbes.com/sites/danschawbel/ 2013/05/10/dr-henry-cloud-how-to-manage-boundaries-in-the-workplace>.
3. Welch J, Welch S. Winning. 2005. New York, NY: Harper Business. Disponibile al seguente link: <https://www.inc.com/minda-zetlin/employee-facing-personal-problems-heres-what-to-do.html>.

REGOLA 27: LA PAZIENZA È UNA VIRTÙ

1. Kouzes JM, Posner BZ. 2016. *Learning Leadership: The Five Fundmentals of Becoming an Exemplary Leader*. Hoboken, NJ: Wiley.
2. Gordon S. 2005. *Nursing Against the Odds: How Healthcare Cost Cutting, Media Stereotypes, and Medical Hubris Undermine Nurses and Patient Care*. Ithaca, NY: Cornell University Press; 2005.

REGOLA 28: CONTRATTARE TENENDO A MENTE L'OBIETTIVO

1. Fisher R, Ury WL, Patton B. 1991. *Getting to Yes: Negotiating Agreement Without Giving In*. 2nd ed. New York, NY: Penguin.

REGOLA 29: NON TRASCURARE LA FAMIGLIA

1. Saunders EG. 2018. *What to Do When Personal and Professional Commitments Compete for Your Time.* Harv Bus Rev. Disponibile al seguente link: <https://hbr.org/2018/04/what-to-do-when-when-personal-and-professional-commitments-compete-for-your-time>.
2. Weber L, Lublin JS. 2014 Jun 12. *The Daddy Juggle: Work, Life, Family and Chaos*. The Wall Street Journal.
3. Yoder SK, Yoder IS, Yoder L. 2010 Jan 17. *Work, Family and the Problem of Balance*. The Wall Street Journal.

REGOLA 30: SII UNA GUIDA ISPIRATA DA GENTILEZZA, COMPASSIONE E AMORE

1. Bennis W, Nanus B. 1985. *The Strategies for Taking Charge*. New York, NY: Harper Row.
2. Donabedian A. 2001. *A Founder of Quality Assessment Encounters a Troubled System Firsthand. Interview by Fitzhugh Mullan*. Health Affairs, 20(1): 137.
3. Williams R. 2012 Sep 13. *Why We Need Kind and Compassionate Leaders*. Financial Post.

Gli autori

Il **dott. Sanjay Saint** è il Direttore del reparto di Medicina Interna presso l'Ospedale VA Ann Arbor *Healthcare System* e Professore di Medicina Interna presso l'Università del Michigan. Il suo lavoro di ricerca si concentra sulla sicurezza del paziente, la leadership e il processo decisionale in ambito sanitario. È autore di più di 350 articoli *peer-reviewed* sulle maggiori riviste mediche di cui 100 sul *New England Journal of Medicine* e JAMA. Ha anche scritto per il *The Wall Street Journal*, *Harvard Business Review* e altre principali testate e ha pubblicato numerosi libri. Nel 2016 è stato insignito del premio Mark Wolcott dal *Department of Veterans Affairs* in qualità di Medico Nazionale dell'anno del VA *Healthcare System* e nel 2018 dell'importante premio sulla *Mentorship* dall'Università del Michigan. Ha svolto conferenze in tutto il mondo su leadership, *followership* e sulla gestione del cambiamento.

Il **dott. Vineet Chopra** è Direttore della *Hospital Medicine Division* e Professore associato presso la Medicina Interna dell'Università del Michigan e Ricercatore presso il VA Ann Arbor *Healthcare System*. La ricerca del Dott. Chopra è volta al miglioramento della sicurezza del paziente attraverso la prevenzione delle complicanze correlate all'assistenza. Ha ricevuto numerosi premi di insegnamento e ricerca tra cui nel 2016 il Premio Kaiser Permanente per l'insegnamento clinico e ha pubblicato più di 200 articoli *peer-reviewed* sulle maggiori riviste mediche. Ha scritto numerosi articoli sulla *mentorship* su *Harvard Business Review,* JAMA e su *British Medical Journal*.

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

L’artista

Gina Kim è una studentessa in Arte e Design presso l’Università del Michigan. La sua arte ritrae spesso flora e fauna selvatica dato che la sua famiglia amava il giardinaggio e gli animali. Di conseguenza, il percorso creativo di Gina è iniziato con l’osservazione e la rappresentazione fantastica del suo ambiente. Più avanti, nel suo percorso artistico e nella sua formazione, ha esplorato forme d’arte diverse come la pittura a olio, la scultura, l’arte digitale, la fotografia e le tecniche miste. Le nuove esperienze hanno moltiplicato i metodi e le possibilità per ritrarre le cose con il suo stile naturale e fantastico. Così, le ispirazioni e le esplorazioni hanno motivato Gina a illustrare questo libro usando la tecnica della matita, mescolata con la sua nuova conoscenza dei media digitali. L’obiettivo di Gina è stato quello di creare immagini concettuali e diverse che si integrassero con ciascuna regola. Lei ha voluto rappresentare, per i lettori, il sentimento di nostalgia dell’infanzia per godere e relazionarsi visivamente. Gina crede che l’infanzia sia imparare e scoprire la propria identità divertendosi, concentrandosi sul presente e utilizzando le proprie capacità.

Se desideri vedere altri lavori di Gina, visita il suo sito web: https://ginakimart.wordpress.com/

FUP Best Practice in Scholarly Publishing (DOI 10.36253/fup_best_practice)

Sanjay Saint, Vineet Chopra, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, edited by Alessandro Bartoloni, Maria Boddi, Rocco Donato Damone, Betti Giusti, Maria Teresa Mechi, Gian Maria Rossolini, © 2022 Author(s), CC BY 4.0, published by Firenze University Press, ISBN 978-88-9273-992-5, DOI 10.36253/978-88-9273-992-5

STUDI E SAGGI

TITOLI PUBBLICATI

ARCHITETTURA, STORIA DELL'ARTE E ARCHEOLOGIA

Acciai Serena, *Sedad Hakki Eldem. An aristocratic architect and more*

Bartoli Maria Teresa, Lusoli Monica (a cura di), *Le teorie, le tecniche, i repertori figurativi nella prospettiva d'architettura tra il '400 e il '700. Dall'acquisizione alla lettura del dato*

Bartoli Maria Teresa, Lusoli Monica (a cura di), *Diminuzioni e accrescimenti. Le misure dei maestri di prospettiva*

Benelli Elisabetta, *Archetipi e citazioni nel fashion design*

Benzi Sara, Bertuzzi Luca, *Il Palagio di Parte Guelfa a Firenze. Documenti, immagini e percorsi multimediali*

Betti Marco, Brovadan Carlotta Paola (a cura di), *Donum. Studi di storia della pittura, della scultura e del collezionismo a Firenze dal Cinquecento al Settecento*

Biagini Carlo (a cura di), *L'Ospedale degli Infermi di Faenza. Studi per una lettura tipo-morfologica dell'edilizia ospedaliera storica*

Bologna Alberto, *Pier Luigi Nervi negli Stati Uniti. 1952-1979. Master Builder of the Modern Age*

Eccheli Maria Grazia, Cavallo Claudia (a cura di), *Il progetto nei borghi abbandonati*

Eccheli Maria Grazia, Pireddu Alberto (a cura di), *Oltre l'Apocalisse. Arte, Architettura, Abbandono*

Fischer von Erlach Johann Bernhard, *Progetto di un'architettura istorica. Entwurff einer Historischen Architectur*, a cura di Rakowitz Gundula

Frati Marco, *"De bonis lapidibus conciis": la costruzione di Firenze ai tempi di Arnolfo di Cambio. Strumenti, tecniche e maestranze nei cantieri fra XIII e XIV secolo*

Gregotti Vittorio, *Una lezione di architettura. Rappresentazione, globalizzazione, interdisciplinarità*

Gulli Riccardo, *Figure. Ars e ratio nel progetto di architettura*

Laurìa Antonio, Benesperi Beatrice, Costa Paolo, Valli Fabio, *Designing Autonomy at home. The ADA Project. An Interdisciplinary Strategy for Adaptation of the Homes of Disabled Persons*

Laurìa Antonio, Flora Valbona, Guza Kamela, *Five Albanian Villages. Guidelines for a Sustainable Tourism Development through the Enhancement of the Cultural Heritage*

Lisini Caterina, *Lezione di sguardi. Edoardo Detti fotografo*

Maggiora Giuliano, *Sulla retorica dell'architettura*

Mantese Eleonora (a cura di), *House and Site. Rudofsky, Lewerentz, Zanuso, Sert, Rainer*

Mazza Barbara, *Le Corbusier e la fotografia. La vérité blanche*

Mazzoni Stefania (a cura di), *Studi di Archeologia del Vicino Oriente. Scritti degli allievi fiorentini per Paolo Emilio Pecorella*

Méndez Baiges Maite, *Les Demoiselles d'Avignon and Modernism*

Messina Maria Grazia, *Paul Gauguin. Un esotismo controverso*

Paolucci Fabrizio (a cura di), *Epigrafia tra erudizione antiquaria e scienza storica. Ad honorem Detlef Heikamp*

Pireddu Alberto, *In limine. Between Earth and Architecture*

Pireddu Alberto, *In abstracto. Sull'architettura di Giuseppe Terragni*

Pireddu Alberto, *The Solitude of Places. Journeys and Architecture on the Edges*

Rakowitz Gundula, *Tradizione, traduzione, tradimento in Johann Bernhard Fischer von Erlach*

Tonelli Maria Cristina, *Industrial design: latitudine e longitudine. Una prima lezione*

Tonelli Maria Cristina (a cura di), *Giovanni Klaus Koenig. Un fiorentino nel dibattito nazionale su architettura e design (1924-1989)*

CULTURAL STUDIES

Candotti Maria Piera, *Interprétations du discours métalinguistique. La fortune du sutra A 1 1 68 chez Patañjali et Bhartrhari*

Castorina Miriam, *In the garden of the world. Italy to a young 19th century Chinese traveler*

Castorina Miriam, Cucinelli Diego (edited by), *Food issues ??. Interdisciplinary Studies on Food in Modern and Contemporary East Asia*

Cucinelli Diego, Scibetta Andrea (edited by), *Tracing Pathways ??. Interdisciplinary Studies on Modern and Contemporary East Asia*
Graziani Michela, Casetti Lapo, Vuelta García Salomé (a cura di), *Nel segno di Magellano tra terra e cielo. Il viaggio nelle arti umanistiche e scientifiche di lingua portoghese e di altre culture europee in un'ottica interculturale*
Nesti Arnaldo, *Qual è la religione degli italiani?. Religioni civili, mondo cattolico, ateismo devoto, fede, laicità*
Nesti Arnaldo, *Per una mappa delle religioni mondiali*
Pedone Valentina, *A Journey to the West. Observations on the Chinese Migration to Italy*
Pedone Valentina, Sagiyama Ikuko (edited by), *Transcending Borders. Selected papers in East Asian studies*
Rigopoulos Antonio, *The Mahanubhavs*
Sagiyama Ikuko, Castorina Miriam (edited by), *Trajectories. selected papers in East Asian studies*
Sagiyama Ikuko, Pedone Valentina (edited by), *Perspectives on East Asia*
Squarcini Federico (edited by), *Boundaries, Dynamics and Construction of Traditions in South Asia*
Vanoli Alessandro, *Il mondo musulmano e i volti della guerra. Conflitti, politica e comunicazione nella storia dell'islam*

DIRITTO
Allegretti Umberto (a cura di), *Democrazia partecipativa. Esperienze e prospettive in Italia e in Europa*
Campus Mauro, Dorigo Stefano, Federico Veronica, Lazzerini Nicole (a cura di), *Pago, dunque sono (cittadino europeo). Il futuro dell'UE tra responsabilità fiscale, solidarietà e nuova cittadinanza europea*
Cingari Francesco (a cura di), *Corruzione: strategie di contrasto. (legge 190/2012)*
Curreri Salvatore, *Democrazia e rappresentanza politica. Dal divieto di mandato al mandato di partito*
Curreri Salvatore, *Partiti e gruppi parlamentari nell'ordinamento spagnolo*
Federico Veronica, Fusaro Carlo (edited by), *Constitutionalism and democratic transitions. Lessons from South Africa*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Cavallo Perin Roberto, Police Aristide, Saitta Fabio (a cura di), *A 150 anni dell'unificazione amministrativa italiana. Vol. I. L'organizzazione delle pubbliche amministrazioni tra Stato nazionale e integrazione europea*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, De Giorgi Cezzi Gabriella, Portaluri Pier Luigi (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. II. La coesione politico-territoriale*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Marchetti Barbara, Renna Mauro (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. III. La giuridificazione*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Civitarese Matteucci Stefano, Torchia Luisa (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. IV. La tecnificazione*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Cafagno Maurizio, Manganaro Francesco (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. V. L'intervento pubblico nell'economia*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Chiti Edoardo, Gardini Gianluca, Sandulli Aldo (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. VI. Unità e pluralismo culturale*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Comporti Gian Domenico (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. VII. La giustizia amministrativa come servizio (tra effettività ed efficienza)*
Ferrara Leonardo, Sorace Domenico, Bartolini Antonio, Pioggia Alessandra (a cura di), *A 150 anni dall'unificazione amministrativa italiana. Vol. VIII. Cittadinanze amministrative*
Fiorita Nicola, *L'Islam spiegato ai miei studenti. Otto lezioni su Islam e diritto*
Fiorita Nicola, *L'Islam spiegato ai miei studenti. Undici lezioni sul diritto islamico. II edizione riveduta e ampliata*
Fossum John Erik, Menendez Agustin José, *La peculiare costituzione dell'Unione Europea*
Gregorio Massimiliano, *Le dottrine costituzionali del partito politico. L'Italia liberale*
Palazzo Francesco, Bartoli Roberto (a cura di), *La mediazione penale nel diritto italiano e internazionale*

Ragno Francesca, *Il rispetto del principio di pari opportunità. L'annullamento della composizione delle giunte regionali e degli enti locali*
Sorace Domenico (a cura di), *Discipline processuali differenziate nei diritti amministrativi europei*
Trocker Nicolò, De Luca Alessandra (a cura di), *La mediazione civile alla luce della direttiva 2008/52/CE*
Urso Elena (a cura di), *Le ragioni degli altri. Mediazione e famiglia tra conflitto e dialogo: una prospettiva comparatistica ed interdisciplinare*
Urso Elena, *La mediazione familiare. Modelli, principi, obiettivi*

ECONOMIA
Ammannati Francesco, *Per filo e per segno. L'arte della lana a Firenze nel Cinquecento*
Bardazzi Rossella (edited by), *Economic multisectoral modelling between past and future. A tribute to Maurizio Grassini and a selection of his writings*
Bardazzi Rossella, Ghezzi Leonardo (edited by), *Macroeconomic modelling for policy analysis*
Barucci Piero, Bini Piero, Conigliello Lucilla (a cura di), *Economia e Diritto in Italia durante il Fascismo. Approfondimenti, biografie, nuovi percorsi di ricerca*
Barucci Piero, Bini Piero, Conigliello Lucilla (a cura di), *Il Corporativismo nell'Italia di Mussolini. Dal declino delle istituzioni liberali alla Costituzione repubblicana*
Barucci Piero, Bini Piero, Conigliello Lucilla (a cura di), *Intellettuali e uomini di regime nell'Italia fascista*
Barucci Piero, Bini Piero, Conigliello Lucilla (a cura di), *I mille volti del regime. Opposizione e consenso nella cultura giuridica, economica e politica italiana tra le due guerre*
Barucci Piero, Bini Piero, Conigliello Lucilla (a cura di), *Le sirene del corporativismo e l'isolamento dei dissidenti durante il fascismo*
Bellanca Nicolò, Pardi Luca, *O la capra o i cavoli. La biosfera, l'economia e il futuro da inventare*
Cecchi Amos, *Paul M. Sweezy. Monopolio e finanza nella crisi del capitalismo*
Ciampi Francesco, *Come la consulenza direzionale crea conoscenza. Prospettive di convergenza tra scienza e consulenza*
Ciampi Francesco, *Knowing Through Consulting in Action. Meta-consulting Knowledge Creation Pathways*
Ciappei Cristiano (a cura di), *La valorizzazione economica delle tipicità rurali tra localismo e globalizzazione*
Ciappei Cristiano, Sani Azzurra, *Strategie di internazionalizzazione e grande distribuzione nel settore dell'abbigliamento. Focus sulla realtà fiorentina*
Ciappei Cristiano, Citti Paolo, Bacci Niccolò, Campatelli Gianni, *La metodologia Sei Sigma nei servizi. Un'applicazione ai modelli di gestione finanziaria*
Garofalo Giuseppe (a cura di), *Capitalismo distrettuale, localismi d'impresa, globalizzazione*
Laureti Tiziana, *L'efficienza rispetto alla frontiera delle possibilità produttive. Modelli teorici ed analisi empiriche*
Lazzeretti Luciana, Cinti Tommaso, *La valorizzazione economica del patrimonio artistico delle città d'arte. Il restauro artistico a Firenze*
Lazzeretti Luciana, *Nascita ed evoluzione del distretto orafo di Arezzo, 1947-2001. Primo studio in una prospettiva ecology based*
Lazzeretti Luciana (edited by), *Art Cities, Cultural Districts and Museums. An economic and managerial study of the culture sector in Florence*
Lazzeretti Luciana (a cura di), *I sistemi museali in Toscana. Primi risultati di una ricerca sul campo*
Mastronardi Luigi, Romagnoli Luca (a cura di), *Metodologie, percorsi operativi e strumenti per lo sviluppo delle cooperative di comunità nelle aree interne italiane*
Meade Douglas S. (edited by), *In Quest of the Craft. Economic Modeling for the 21st Century*
Perrotta Cosimo, *Il capitalismo è ancora progressivo?*
Simoni Christian, *Approccio strategico alla produzione. Oltre la produzione snella*
Simoni Christian, *Mastering the dynamics of apparel innovation*

FILOSOFIA
Baldi Massimo, Desideri Fabrizio (a cura di), *Paul Celan. La poesia come frontiera filosofica*

Barale Alice, *La malinconia dell'immagine. Rappresentazione e significato in Walter Benjamin e Aby Warburg*
Berni Stefano, Fadini Ubaldo, *Linee di fuga. Nietzsche, Foucault, Deleuze*
Borsari Andrea, *Schopenhauer educatore?. Storia e crisi di un'idea tra filosofia morale, estetica e antropologia*
Brunkhorst Hauke, *Habermas*
Cambi Franco, Mari Giovanni (a cura di), *Giulio Preti. Intellettuale critico e filosofo attuale*
Cambi Franco, *Pensiero e tempo. Ricerche sullo storicismo critico: figure, modelli, attualità*
Casalini Brunella, Cini Lorenzo, *Giustizia, uguaglianza e differenza. Una guida alla lettura della filosofia politica contemporanea*
Desideri Fabrizio, Matteucci Giovanni (a cura di), *Dall'oggetto estetico all'oggetto artistico*
Desideri Fabrizio, Matteucci Giovanni (a cura di), *Estetiche della percezione*
Di Stasio Margherita, *Alvin Plantinga: conoscenza religiosa e naturalizzazione epistemologica*
Giovagnoli Raffaela, *Autonomy: a Matter of Content*
Honneth Axel, *Capitalismo e riconoscimento*, a cura di Solinas Marco
Michelini Luca, *Il nazional-fascismo economico del giovane Franco Modigliani*
Mindus Patricia, *Cittadini e no. Forme e funzioni dell'inclusione e dell'esclusione*
Sandrini Maria Grazia, *La filosofia di R. Carnap tra empirismo e trascendentalismo. In appendice:R. Carnap Sugli enunciati protocollariTraduzione e commento di E. Palombi*
Solinas Marco, *Psiche: Platone e Freud. Desiderio, sogno, mania, eros*
Trentin Bruno, *La città del lavoro. Sinistra e crisi del fordismo*, a cura di Ariemma Iginio
Valle Gianluca, *La vita individuale. L'estetica sociologica di Georg Simmel*

FISICA
Arecchi Fortunato Tito, *Cognizione e realtà*

LETTERATURA, FILOLOGIA E LINGUISTICA
Antonucci Fausta, Vuelta García Salomé (a cura di), *Ricerche sul teatro classico spagnolo in Italia e oltralpe (secoli XVI-XVIII)*
Bastianini Guido, Lapini Walter, Tulli Mauro (a cura di), *Harmonia. Scritti di filologia classica in onore di Angelo Casanova*
Battistin Sebastiani Breno, Ferreira Leão Delfim (edited by), *Crises (Staseis) and Changes (Metabolai). Athenian Democracy in the Making*
Bilenchi Romano, *The Conservatory of Santa Teresa*, edited by Klopp Charles, Nelson Melinda
Bresciani Califano Mimma (Vincenza), *Piccole zone di simmetria. Scrittori del Novecento*
Caracchini Cristina, Minardi Enrico (a cura di), *Il pensiero della poesia. Da Leopardi ai contemporanei. Letture dal mondo di poeti italiani*
Cauchi Santoro Roberta, *Beyond the Suffering of Being: Desire in Giacomo Leopardi and Samuel Beckett*
Colucci Dalila, *L'Eleganza è frigida e L'Empire des signes. Un sogno fatto in Giappone*
Dei Luigi (a cura di), *Voci dal mondo per Primo Levi. In memoria, per la memoria*
Fanucchi Sonia, Virga Anita (edited by), *A South African Convivio with Dante. Born Frees' Interpretations of the Commedia*
Ferrara Enrica Maria, *Il realismo teatrale nella narrativa del Novecento: Vittorini, Pasolini, Calvino*
Ferrone Siro, *Visioni critiche. Recensioni teatrali da «l'Unità-Toscana» (1975-1983)*, a cura di Megale Teresa, Simoncini Francesca
Francese Joseph, *Vincenzo Consolo: gli anni de «l'Unità» (1992-2012), ovvero la poetica della colpa-espiazione*
Francese Joseph, *Leonardo Sciascia e la funzione sociale degli intellettuali*
Franchini Silvia, *Diventare grandi con il «Pioniere» (1950-1962). Politica, progetti di vita e identità di genere nella piccola posta di un giornalino di sinistra*
Francovich Onesti Nicoletta, *I nomi degli Ostrogoti*
Frau Ombretta, Gragnani Cristina, *Sottoboschi letterari. Sei "case studies" fra Otto e Novecento. Mara Antelling, Emma Boghen Conigliani, Evelyn, Anna Franchi, Jolanda, Flavia Steno*
Frosini Giovanna, Zamponi Stefano (a cura di), *Intorno a Boccaccio/Boccaccio e dintorni. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 25 giugno 2014)*
Frosini Giovanna (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2020 . Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 10-11 settembre 2020)*

Frosini Giovanna (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2019. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 12-13 settembre 2019)*
Galigani Giuseppe, *Salomè, mostruosa fanciulla*
Gigli Daria, Magnelli Enrico (a cura di), *Studi di poesia greca tardoantica. Atti della Giornata di Studi Università degli Studi di Firenze, 4 ottobre 2012*
Giuliani Luigi, Pineda Victoria (edited by), *La edición del diálogo teatral (siglos XVI-XVII)*
Gori Barbara, *La grammatica dei clitici portoghesi. Aspetti sincronici e diacronici*
Gorman Michael, *I nostri valori, rivisti. La biblioteconomia in un mondo in trasformazione*, a cura di Guerrini Mauro
Graziani Michela (a cura di), *Un incontro lusofono plurale di lingue, letterature, storie, culture*
Graziani Michela, Abbati Orietta, Gori Barbara (a cura di), *La spugna è la mia anima. Omaggio a Piero Ceccucci*
Guerrini Mauro, Mari Giovanni (a cura di), *Via verde e via d'oro. Le politiche open access dell'Università di Firenze*
Guerrini Mauro, *De bibliothecariis. Persone, idee, linguaggi*, a cura di Stagi Tiziana
Keidan Artemij, Alfieri Luca (a cura di), *Deissi, riferimento, metafora. Questioni classiche di linguistica e filosofia del linguaggio*
López Castro Cruz Hilda, *America Latina aportes lexicos al italiano contemporaneo*
Mario Anna, *Italo Calvino. Quale autore laggiù attende la fine?*
Masciandaro Franco, *The Stranger as Friend: The Poetics of Friendship in Homer, Dante, and Boccaccio*
Nosilia Viviana, Prandoni Marco (a cura di), *Trame controluce. Il patriarca 'protestante' Cirillo Loukaris / Backlighting Plots. The 'Protestant' Patriarch Cyril Loukaris*
Pagliaro Annamaria, Zuccala Brian (edited by), *Luigi Capuana: Experimental Fiction and Cultural Mediation in Post-Risorgimento Italy*
Pestelli Corrado, *Carlo Antici e l'ideologia della Restaurazione in Italia*
Rosengarten Frank, *Through Partisan Eyes. My Friendships, Literary Education, and Political Encounters in Italy (1956-2013). With Sidelights on My Experiences in the United States, France, and the Soviet Union*
Ross Silvia, Honess Claire (edited by), *Identity and Conflict in Tuscany*
Totaro Luigi, *Ragioni d'amore. Le donne nel Decameron*
Turbanti Simona, *Bibliometria e scienze del libro: internazionalizzazione e vitalità degli studi italiani*
Vicente Filipa Lowndes, *Altri orientalismi. L'India a Firenze 1860-1900*
Virga Anita, *Subalternità siciliana nella scrittura di Luigi Capuana e Giovanni Verga*
Zamponi Stefano (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2015. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 9 settembre 2015)*
Zamponi Stefano (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2018. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 6-7 settembre 2018)*
Zamponi Stefano (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2016. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 9 settembre 2016)*
Zamponi Stefano (a cura di), *Intorno a Boccaccio / Boccaccio e dintorni 2017. Atti del Seminario internazionale di studi (Certaldo Alta, Casa di Giovanni Boccaccio, 16 settembre 2017)*

MATEMATICA

De Bartolomeis Paolo, *Matematica. Passione e conoscenza. Scritti (1975-2016)*, a cura di Battaglia Fiammetta, Nannicini Antonella, Tomassini Adriano

MEDICINA

Mannaioni Pierfrancesco, Mannaioni Guido, Masini Emanuela, *Club drugs. Cosa sono e cosa fanno*
Saint Sanjay, Chopra Vineet, *Le 30 regole per la leadership in sanità*, a cura di Bartoloni Alessandro, Boddi Maria, Damone Rocco Donato, Giusti Betti, Mechi Maria Teresa, Rossolini Gian Maria
Saint Sanjay, Krein Sarah, Stock Robert W., *La prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza. Problemi reali, soluzioni pratiche*, a cura di Bartoloni Alessandro, Gensini Gian Franco, Moro Maria Luisa, Rossolini Gian Maria

PEDAGOGIA

Bandini Gianfranco, Oliviero Stefano (a cura di), *Public History of Education: riflessioni, testimonianze, esperienze*

Mariani Alessandro (a cura di), *L'orientamento e la formazione degli insegnanti del futuro*

Nardi Andrea, *Il lettore 'distratto' . Leggere e comprendere nell'epoca degli schermi digitali*

Ranieri Maria, Luzzi Damiana, Cuomo Stefano (a cura di), *Il video a 360° nella didattica universitaria. Modelli ed esperienze*

POLITICA

Attinà Fulvio, Bozzo Luciano, Cesa Marco, Lucarelli Sonia (a cura di), *Eirene e Atena. Studi di politica internazionale in onore di Umberto Gori*

Bulli Giorgia, Tonini Alberto (a cura di), *Migrazioni in Italia: oltre la sfida. Per un approccio interdisciplinare allo studio delle migrazioni*

Caruso Sergio, *"Homo oeconomicus". Paradigma, critiche, revisioni*

Cipriani Alberto, Gramolati Alessio, Mari Giovanni (a cura di), *Il lavoro 4.0. La Quarta Rivoluzione industriale e le trasformazioni delle attività lavorative*

Cipriani Alberto (a cura di), *Partecipazione creativa dei lavoratori nella 'fabbrica intelligente'. Atti del Seminario di Roma, 13 ottobre 2017*

Cipriani Alberto, Ponzellini Anna Maria (a cura di), *Colletti bianchi. Una ricerca nell'industria e la discussione dei suoi risultati*

Corsi Cecilia (a cura di), *Felicità e benessere. Una ricognizione critica*

Corsi Cecilia, Magnier Annick (a cura di), *L'Università allo specchio. Questioni e prospettive*

De Boni Claudio, *Descrivere il futuro. Scienza e utopia in Francia nell'età del positivismo*

De Boni Claudio (a cura di), *Lo stato sociale nel pensiero politico contemporaneo. 1. L'Ottocento*

De Boni Claudio, *Lo stato sociale nel pensiero politico contemporaneo. Il Novecento. Parte prima: Da inizio secolo alla seconda guerra mondiale*

De Boni Claudio (a cura di), *Lo stato sociale nel pensiero politico contemporaneo. II Novecento. Parte seconda: dal dopoguerra a oggi*

Del Punta Riccardo (a cura di), *Valori e tecniche nel diritto del lavoro*

Gramolati Alessio, Mari Giovanni (a cura di), *Bruno Trentin. Lavoro, libertà, conoscenza*

Gramolati Alessio, Mari Giovanni (a cura di), *Il lavoro dopo il Novecento: da produttori ad attori sociali. La città del lavoro di Bruno Trentin per un' «altra sinistra»*

Lombardi Mauro, *Fabbrica 4.0: I processi innovativi nel Multiverso fisico-digitale*

Lombardi Mauro, *Transizione ecologica e universo fisico-cibernetico. Soggetti, strategie, lavoro*

Marasco Vincenzo, *Coworking. Senso ed esperienze di una forma di lavoro*

Nacci Michela (a cura di), *Nazioni come individui. Il carattere nazionale fra passato e presente*

Renda Francesco, Ricciuti Roberto, *Tra economia e politica: l'internazionalizzazione di Finmeccanica, Eni ed Enel*

Spini Debora, Fontanella Margherita (a cura di), *Il sogno e la politica da Roosevelt a Obama. Il futuro dell'America nella comunicazione politica dei democrats*

Spinoso Giovanni, Turrini Claudio, *Giorgio La Pira: i capitoli di una vita*

Tonini Alberto, Simoni Marcella (a cura di), *Realtà e memoria di una disfatta. Il Medio Oriente dopo la guerra dei Sei Giorni*

Trentin Bruno, *La libertà viene prima. La libertà come posta in gioco nel conflitto sociale. Nuova edizione con pagine inedite dei Diari e altri scritti*, a cura di Cruciani Sante

Zolo Danilo, *Tramonto globale. La fame, il patibolo, la guerra*

PSICOLOGIA

Aprile Luigi (a cura di), *Psicologia dello sviluppo cognitivo-linguistico: tra teoria e intervento*

Luccio Riccardo, Salvadori Emilia, Bachmann Christina, *La verifica della significatività dell'ipotesi nulla in psicologia*

SCIENZE E TECNOLOGIE AGRARIE

Surico Giuseppe, *Lampedusa: dall'agricoltura, alla pesca, al turismo*

SCIENZE NATURALI

Bessi Franca Vittoria, Clauser Marina, *Le rose in fila. Rose selvatiche e coltivate: una storia che parte da lontano*

Friis Ib, Demissew Sebsebe, Weber Odile, van Breugel Paulo, *Plants and vegetation of NW Ethiopia. A new look at Rodolfo E.G. Pichi Sermolli's results from the 'Missione di Studio al Lago Tana', 1937*

Sánchez Marcelo, *Embrioni nel tempo profondo. Il registro paleontologico dell'evoluzione biologica*

SOCIOLOGIA

Alacevich Franca, *Promuovere il dialogo sociale. Le conseguenze dell'Europa sulla regolazione del lavoro*

Alacevich Franca, Bellini Andrea, Tonarelli Annalisa, *Una professione plurale. Il caso dell'avvocatura fiorentina*

Battiston Simone, Mascitelli Bruno, *Il voto italiano all'estero. Riflessioni, esperienze e risultati di un'indagine in Australia*

Becucci Stefano (a cura di), *Oltre gli stereotipi. La ricerca-azione di Renzo Rastrelli sull'immigrazione cinese in Italia*

Becucci Stefano, Garosi Eleonora, *Corpi globali. La prostituzione in Italia*

Bettin Lattes Gianfranco (a cura di), *Giovani Jeunes Jovenes. Rapporto di ricerca sulle nuove generazioni e la politica nell'Europa del sud*

Bettin Lattes Gianfranco (a cura di), *Per leggere la società*

Bettin Lattes Gianfranco, Turi Paolo (a cura di), *La sociologia di Luciano Cavalli*

Burroni Luigi, Piselli Fortunata, Ramella Francesco, Trigilia Carlo (a cura di), *Città metropolitane e politiche urbane*

Catarsi Enzo (a cura di), *Autobiografie scolastiche e scelta universitaria*

Leonardi Laura (edited by), *Opening the european box. Towards a new Sociology of Europe*

Miller Virginia, *Child Sexual Abuse Inquiries and the Catholic Church: Reassessing the Evidence*

Nuvolati Giampaolo (a cura di), *Sviluppo urbano e politiche per la qualità della vita*

Nuvolati Giampaolo, *L'interpretazione dei luoghi. Flânerie come esperienza di vita*

Nuvolati Giampaolo, *Mobilità quotidiana e complessità urbana*

Ramella Francesco, Trigilia Carlo (a cura di), *Reti sociali e innovazione. I sistemi locali dell'informatica*

Rondinone Antonella, *Donne mancanti. Un'analisi geografica del disequilibrio di genere in India*

STATISTICA E DEMOGRAFIA

Salvini Maria Silvana, *Globalizzazione: e la popolazione?. Le relazioni fra demografia e mondo globalizzato*

STORIA E SOCIOLOGIA DELLA SCIENZA

Angotti Franco, Pelosi Giuseppe, Soldani Simonetta (a cura di), *Alle radici della moderna ingegneria. Competenze e opportunità nella Firenze dell'Ottocento*

Cabras Pier Luigi, Chiti Silvia, Lippi Donatella (a cura di), *Joseph Guillaume Desmaisons Dupallans. La Francia alla ricerca del modello e l'Italia dei manicomi nel 1840*

Califano Salvatore, Schettino Vincenzo, *La nascita della meccanica quantistica*

Cartocci Alice, *La matematica degli Egizi. I papiri matematici del Medio Regno*

Fontani Marco, Orna Mary Virginia, Costa Mariagrazia, *Chimica e chimici a Firenze. Dall'ultimo de' Medici al padre del Centro Europeo di Risonanze Magnetiche*

Guatelli Fulvio (a cura di), *Scienza e opinione pubblica. Una relazione da ridefinire*

Massai Veronica, *Angelo Gatti (1724-1798). Un medico toscano in terra di Francia*

Meurig Thomas John, *Michael Faraday. La storia romantica di un genio*

Schettino Vincenzo, *Scienza e arte. chimica, arti figurative e letteratura*

STUDI DI BIOETICA

Baldini Gianni, Soldano Monica (a cura di), *Tecnologie riproduttive e tutela della persona. Verso un comune diritto europeo per la bioetica*

Baldini Gianni, Soldano Monica (a cura di), *Nascere e morire: quando decido io? Italia ed Europa a confronto*

Baldini Gianni (a cura di), *Persona e famiglia nell'era del Biodiritto. Verso un diritto comune europeo per la bioetica*

Bucelli Andrea (a cura di), *Produrre uomini. Procreazione assistita: un'indagine multidisciplinare*

Costa Giovanni, *Scelte procreative e responsabilità. Genetica, giustizia, obblighi verso le generazioni future*

Galletti Matteo, Zullo Silvia (a cura di), *La vita prima della fine. Lo stato vegetativo tra etica, religione e diritto*

Galletti Matteo, *Decidere per chi non può. Approcci filosofici all'eutanasia non volontaria*

STUDI EUROPEI

Bosco Andrea, Guderzo Massimiliano (edited by), *A Monetary Hope for Europe. The Euro and the Struggle for the Creation of a New Global Currency*

Scalise Gemma, *Il mercato non basta. Attori, istituzioni e identità dell'Europa in tempo di crisi*

Le 30 regole per la leadership in sanità. Il libro 30 regole per la leadership in sanità è una guida essenziale per tutti i professionisti sanitari, da coloro che hanno appena iniziato la loro carriera ai leader affermati. Gli autori hanno ricoperto per diversi anni ruoli apicali all'interno del sistema sanitario e hanno studiato attentamente la leadership in sanità grazie alle loro esperienze negli ospedali del mondo. Il libro raccoglie consigli pratici e appropriati presentati in concise "perle" fruibili anche da professionisti sanitari a corto di tempo. L'originale veste grafica contribuisce a rendere ogni regola indimenticabile. Pensate per essere lette in una volta sola o una alla volta, il libro parla a tutti i professionisti del settore, indipendentemente da titolo o esperienza. Se lavori in sanità, questo è il tuo nuovo libro da leggere.

Dr. Sanjay Saint è Direttore del Dipartimento. di Medicina del VA Ann Arbor Healthcare System e del VA/University of MI Patient Safety Enhancement Project e Professore di Medicina Interna all'Università dell'Università del Michigan. La sua ricerca comprende la sicurezza del paziente, la leadership e i processi decisionali.

Dr. Vineet Chopra è il presidente del Dipartimento di Medicina dell'Anschutz Medical Campus dell'Università del Colorado e vicedirettore della rivista *Annals of Internal Medicine*. I suoi interessi di ricerca includono complicanze legate agli accessi vascolari, sicurezza del paziente e *mentoring*.

L'edizione italiana è a cura di Alessandro Bartoloni, Professore di Malattie Infettive presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università di Firenze, Maria Boddi, Professoressa di Medicina Interna presso lo stesso Dipartimento, Rocco Donato Damone, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (Firenze), Betti Giusti, Presidente della Scuola di Scienze della Salute Umana dell'Università di Firenze, Maria Teresa Mechi, Direttrice Sanitaria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Gian Maria Rossolini, Professore di Microbiologia e Microbiologia Clinica presso il Dipartimento di Medicina Sperimentale e Clinica dell'Università di Firenze.

CON IL CONTRIBUTO NON CONDIZIONANTE DI

ISSN 2704-6478 (print)
ISSN 2704-5919 (online)
ISBN 978-88-9273-991-8 (Print)
ISBN 978-88-9273-992-5 (PDF)
ISBN 978-88-9273-993-2 (ePUB)
ISBN 978-88-9273-994-9 (XML)
DOI 10.36253/978-88-9273-992-5
www.fupress.com